

“FÓRMULA K”

**ESTRATEGIA DE CONTENCIÓN DEL SOBRECOSTO DE TRIAGES III Y IV
PARA UNA EPS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DE BOGOTÁ D.C.**

ING. LEANDRA ROCIO MEDINA MONTAÑEZ.

ING. SERGIO ALEJANDRO NOVA MARTÍNEZ.

MÉD. GLADYS ROCÍO PARRA CAÑÓN.

**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE PROYECTOS
BOGOTÁ D.C. – 2016**

“FÓRMULA K”

**ESTRATEGIA DE CONTENCIÓN DEL SOBRECOSTO DE TRIAGES III Y IV
PARA UNA EPS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO DE BOGOTÁ D.C.**

ING. LEANDRA ROCIO MEDINA MONTAÑEZ.

ING. SERGIO ALEJANDRO NOVA MARTÍNEZ.

MÉD. GLADYS ROCÍO PARRA CAÑÓN.

Trabajo de grado para obtener el título de Especialista en Gerencia de Proyectos

Asesor: MSC. ING. LUIS EDUARDO VARGAS GARCÍA

**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA
FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE PROYECTOS
BOGOTÁ D.C. – 2016**

Dedicatoria

Gracias a Dios y mi familia, porque a través de esta nueva experiencia de estudio, he podido construir un conocimiento diverso, que podré aplicar para continuar en la construcción de mis sueños.

Leandra Rocío Medina Montañez

Dedico este trabajo a la perseverancia, la sencillez, la humildad y la consecuencia, valores que han hecho fortalecer mis convicciones y objetivos. También lo dedico a los errores, espero no volverlos a ver.

Sergio Alejandro Nova Martínez

Hoja de aceptación

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Contenido

1	Descripción estratégica de la organización fuente del problema	14
1.1	Descripción general	14
1.2	Direccionamiento estratégico.....	14
1.3	Misión, visión y valores.	14
1.4	Políticas.....	15
1.5	Objetivos estratégicos	15
2	Caso de negocio.....	16
2.1	Resumen ejecutivo	16
2.2	Problema de negocio.....	17
2.2.1	árbol de problemas.....	19
2.2.2	árbol de objetivos.	19
2.3	Estado del problema.....	20
2.4	Impacto organizacional	21
2.5	Resultados esperados con la implementación del proyecto	23
2.6	Planteamiento para solución del problema de negocio.....	23
2.7	Justificación del proyecto	24
3	Definición del problema.....	26
3.1	Gestión de interesados	26
3.1.1	identificación de interesados.	26
3.1.2	interesados claves.	27
3.1.3	análisis de interesados.	29
3.2	Gestión de requisitos.....	34
3.2.1	matriz de trazabilidad de requisitos.....	34
3.3	Visualización del proyecto.....	40
3.3.1	descripción del proyecto.	40

3.3.2 metas, objetivos y criterios de éxito del proyecto.	45
3.3.3 desempeño del proyecto.	45
3.3.4 supuestos del proyecto.	47
3.3.5 restricciones del proyecto.	47
3.3.6 hitos relevantes del proyecto.	48
3.4 Marco metodológico de investigación	48
3.4.1 tipos y métodos de investigación.	48
3.4.2 herramientas.	49
3.4.3 fuentes de información.	49
3.5 Descripción detallada de la organización fuente	49
3.5.1 mapa de procesos.	49
3.5.2 mapa estratégico.	51
3.5.3 cadena de valor.	51
3.5.4 estructura organizacional.	53
3.6 Evaluación técnica y económica del proyecto	54
3.6.1 análisis de alternativas.	54
3.6.2 entregables del proyecto.	58
3.6.3 estudios técnicos.	58
3.6.4 análisis de riesgo del proyecto.	64
3.6.5 análisis beneficio - costo.	68
3.7 Aprobación del proyecto.....	83
3.7.1 requerimientos de aprobación del proyecto.	83
3.7.2 nombramiento del gerente del proyecto.	83
3.7.3 aprobación del proyecto.	83
4 Planeación del proyecto.....	83
4.1 Plan de gestión del proyecto	83
4.1.1 línea base de alcance del proyecto.	83
4.1.2 línea base de cronograma.	89
4.1.3 línea base de costo.	91

4.1.4	plan de gestión de alcance.	93
4.1.5	plan de gestión del cronograma.	115
4.1.6	plan de gestión del costo.	118
4.1.7	plan de gestión de riesgo.	121
4.1.8	plan de gestión de cambios.	126
4.1.9	plan de gestión de compras.	129
4.1.10	plan de gestión de recursos humanos.	135
4.1.11	plan de gestión de comunicaciones.	144
4.1.12	plan de gestión de calidad.	150
5	Referencias	170
6	Anexos.....	171

Lista de tablas

Tabla 1 Variación de valor y cantidad de urgencias Triages III y IV.	21
Tabla 2 Matriz de participación, acciones y estrategias ante los interesados.	30
Tabla 3 Matriz de trazabilidad de requisitos	34
Tabla 4 Tipificación de la estrategia de comunicación.	44
Tabla 5 Indicadores de desempeño del proyecto.	46
Tabla 6 Hitos relevantes del proyecto.	48
Tabla 7 Propuesta de valor de la EPS.	51
Tabla 8 Rango de viabilidad de alternativas.	56
Tabla 9 Evaluación de alternativas.....	57
Tabla 10 Piezas de comunicación.	60
Tabla 11 Análisis de la oferta.....	61
Tabla 12 Riesgos más representativos.	66
Tabla 13 Evaluación de riesgos más importantes.	67
Tabla 14 Contingencia para el proyecto en el flujo de caja.	69
Tabla 15 Flujo de caja del proyecto resumido parte 1.	70
Tabla 16 Flujo de caja del proyecto resumido parte 2.	71
Tabla 17 Flujo de caja de costos de operación del proyecto.	72
Tabla 18 Flujo de caja de ingresos del proyecto.	73
Tabla 19 Dimensionamiento de la demanda (sin ahorro).	75
Tabla 20 Dimensionamiento de la oferta (ahorro).	75
Tabla 21 Duraciones estimadas de las llamadas.	76
Tabla 22 Evaluación financiera del proyecto.	77
Tabla 23 Análisis de sensibilidad.....	78
Tabla 24 Diccionario de la WBS.....	84
Tabla 25 Presupuesto detallado.....	91
Tabla 26 Gestores del proyecto.	94
Tabla 27 Equipo de comunicaciones.....	94
Tabla 28 Equipo de investigación y datos.....	95
Tabla 29 Equipo de médicos y enfermeros.	95
Tabla 30 Tamaño call center estimado.....	104

Tabla 31 Control del cronograma.....	120
Tabla 32 Control del costo.	120
Tabla 33 Principales riesgos.....	122
Tabla 34 Comité de gestión de cambios.....	128
Tabla 35 Matriz RACI.....	138
Tabla 36 Descripción de competencias por cargos.	139
Tabla 37 Calendario de recursos.	142
Tabla 38 Horarios equipo.....	143
Tabla 39 Directorio del equipo del proyecto.....	146
Tabla 40 Matriz de comunicaciones.....	146
Tabla 41 Escala de comunicaciones.....	150
Tabla 42 Pie de página para documentos calidad	154

Lista de figuras

Figura 1 Árbol de problemas.....	19
Figura 2 Árbol de objetivos.....	20
Figura 3 Matriz poder / interés	29
Figura 4 Mapa de Procesos MNL-DIM-001	50
Figura 5 Modelo de procesos acogido por la EPS	52
Figura 6 Estructura orgánica de la EPS.....	54
Figura 7 Ampliación de la estructura orgánica para el departamento de afección en el proyecto.....	54
Figura 8 Mapa de localidad.....	80
Figura 9 Flujo de masas de energía.....	82
Figura 10 Estructura desagregada de trabajo.....	84
Figura 11 Línea base del cronograma en resumen.....	90
Figura 12 Arquitectura general de la configuración del servicio.....	101
Figura 13 Enfoque de gestión de riesgos.....	123
Figura 14 Estructura desagregada de riesgos - RBS.....	126
Figura 15 Enfoque de la gestión del cambio	126
Figura 16 Organigrama del proyecto - OBS.....	137
Figura 17 Diagrama de flujo de comunicaciones.....	149
Figura 18 Ciclo PHVA.....	152
Figura 19 Definir marco estratégico.....	158
Figura 20 Análisis para el diseño (fase I).....	159
Figura 21 Análisis de la competencia.....	159
Figura 22 Diseño a capacidad.....	160
Figura 23 Diseño de la estrategia de comunicación.....	160
Figura 24 Diseño de las piezas.....	160
Figura 25 Construcción de la bolsa de contenidos.....	161
Figura 26 Diseño del IVR.....	161
Figura 27 Diseño de red de datos.....	161
Figura 28 Definición de las funciones del software.....	161
Figura 29 Definición de turnos.....	162

Lista de gráficas

Gráfica 1 Comportamiento del costo de urgencias en comparación con las consultas prioritarias	18
Gráfica 2 Comportamiento de las consultas de urgencias en comparación con las consultas prioritarias.	18
Gráfica 3 Estimación del crecimiento de las atenciones	25
Gráfica 4 Representación del flujo de caja libre	74

Lista de anexos

Anexo A Matriz de Análisis de Riesgos	172
Anexo B Matriz PESTLE.....	192
Anexo C Huella de carbono	196
Anexo D Matriz P5	201
Anexo E Cronograma Fórmula K	222

Resumen

Trabajo para optar por el título de especialista en gerencia de proyectos que expone el plan para la dirección del proyecto de una estrategia que contenga el crecimiento del uso del servicio de urgencias en atenciones clasificadas como Triage III y IV por medio de una intervención que contribuya al largo plazo los hábitos de los pacientes y los guíe en el corto sobre el uso de los servicios de urgencias de una EPS del régimen contributivo de Bogotá. En este documento el lector puede encontrar el planteamiento del caso de negocio, la perspectiva del equipo del proyecto para abordar el problema mediante un alcance definido, la evaluación de riesgos asociados y los correspondientes planes de acuerdo al conjunto de recomendaciones consignados en el PMBOK quinta edición.

Palabras clave

Urgencias, salud, comunicación estratégica, call center, plan.

1 Descripción estratégica de la organización fuente del problema

1.1 Descripción general

La Caja de Compensación Familiar es una entidad de protección social integral, privada y sin ánimo de lucro, con 35 años de experiencia, caracterizada por la filosofía de servicio social y el interés en las necesidades y expectativas de afiliados y usuarios, con el fin de gestionar con eficiencia los recursos públicos y privados que administran, aportando estratégicamente al bienestar de trabajadores y familias, la productividad empresarial y la construcción de tejido social en beneficio de la población más vulnerable.

El aseguramiento de servicios de salud hace parte de uno de los 4 frentes estratégicos que agrupan los ciclos de negocio de la caja; en 1995 entra en operación la Entidad Administradora de Planes de Beneficio para proveer bienestar a trabajadores, familias y empresas, fundamentando su modelo de atención en la Promoción de la Salud, la Gestión del Riesgo en Salud y la Gestión de la Salud Pública de la población afiliada, de manera eficiente.

1.2 Direccionamiento estratégico

El reto transversal como organización es ser una institución sostenible en lo económico, social y ambiental, y su principal postulado en el aseguramiento es brindar un modelo de atención a los afiliados basados en el acompañamiento para la prevención de enfermedades y a la recuperación de la salud, orientando hacia un estilo de vida saludable, que favorezca la prestación de servicios eficientes y efectivos. Reconociendo a los colaboradores como el recurso más valioso generando una cultura de autocuidado y cumplimiento de la legislación vigente que garantice la seguridad y salud en el trabajo. Propende por el crecimiento y la satisfacción de las partes interesadas, mantiene una infraestructura tecnológica para alcanzar su crecimiento equilibrado que contribuya al crecimiento organizacional y genere alto impacto a nivel social.

1.3 Misión, visión y valores

Propósito Central

Contribuir al fortalecimiento de los consorciados, generando valor para los afiliados de las cajas a través del aseguramiento de la calidad en los servicios de salud.

Imagen Vivida

La EPS se ha posicionado como líder en servicios de salud por su representatividad y solidez financiera. Se ha convertido en un referente en Latinoamérica por su modelo de gestión y tecnología: Actualmente, es un participante activo en la generación de políticas para el sector salud con gran impacto en la dinámica social de las regiones y municipios colombianos. La calidad en la prestación de los servicios le permite a la EPS, mostrar impresionantes niveles de satisfacción entre los usuarios e inmejorables referencias por parte de sus proveedores.

Valores Organizacionales

- **Honestidad:** Coherencia entre los principios que rigen a la aseguradora y la operación.
- **Compromiso:** Disposición de actuar más allá de la obligación confiada con una buena actitud de servicios, para lograr los objetivos, los retos organizacionales y el cumplimiento a promesas de valor de los usuarios.
- **Lealtad:** En la aseguradora y quienes lo constituyen obran con amor y compromiso frente a sus afiliados y usuarios, fieles al propósito de buscar los medios que permitan satisfacer sus legítimas y razonables demandas de servicios.
- **Mejoramiento continuo:** Avanzar en la consecución de los estándares de eficiencia y eficacia.

1.4 Políticas

Comprometido con el mejoramiento continuo brinda a los afiliados servicios de salud con niveles superiores de calidad, que satisfagan sus necesidades, logrando fidelización y satisfacción con su estado de salud, mediante el desarrollo de un modelo de atención y gestión efectivo, basado en características de: pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad que cumpla con la legislación vigente; gestionado con el aporte de un recurso humano comprometido con el aprendizaje y el crecimiento personal, haciendo uso eficiente de los recursos, propendiendo por el crecimiento y satisfacción de los proveedores, manteniendo una infraestructura tecnológica a la vanguardia del sector, alcanzando así un crecimiento equilibrado que contribuya al posicionamiento organizacional y genere alto impacto a nivel social.

1.5 Objetivos estratégicos

- Lograr la sostenibilidad y el crecimiento del negocio de aseguramiento.
- Contar con un modelo de atención y de gestión efectivo.
- Tener clientes felices y satisfechos.
- Mantener y/o recuperar la salud de los afiliados.
- Generar, preservar y transferir conocimiento e impacto social.
- Propender por el desarrollo, crecimiento y satisfacción de los colaboradores.
- Propender por el desarrollo, crecimiento y satisfacción de los proveedores.
- Desarrollo y mejoramiento de la seguridad social.
- Desarrollar mecanismos de comunicación y adopción de nuevos métodos que redunden en la efectividad de los resultados organizacionales.
- Ofrecer una plataforma tecnológica que sea líder en el sector.
- Contar con infraestructura tecnológica flexible y adecuada.

2 Caso de negocio

2.1 Resumen ejecutivo

Las entidades promotoras de salud tienen el reto de optimizar sus recursos, especialmente financieros, velando siempre por el cubrimiento de los derechos en salud que tienen todos los usuarios; dentro de las variables que más afectan su desempeño financiero se encuentra la atención en el servicio de urgencias, debido al incremento de la demanda sobre las mismas ocasionada por diferentes factores que afectan a los pacientes.

Se define el servicio de urgencias como el sector de una institución de salud en el cual se atienden los pacientes que demandan atención por patologías o condiciones que amenazan su vida durante los 365 días del año, 24 horas al día, donde se presta atención médica y estabilización inmediata a aquellas personas que así lo requieren (Weiss S, Arndahl J, Fernandez, & Richards, 2004), por ende, su servicio inmediato es obligatorio (Corte constitucional, 1993).

El consumo de urgencias se ha convertido en sinónimo de atajo frente al acceso de la atención médica, debido a la larga espera en el sistema de asignación de citas, por lo cual los pacientes prefieren ir a urgencias, sin importar el grado de gravedad de los síntomas que tengan.

Este proyecto pretende contribuir a frenar el crecimiento del sobrecosto que tiene el consumo de urgencias por los casos que realmente no lo ameritan, denominados como Triages III y Triages IV (Condiciones de Servicio Compensar EPS, 2014), orientando al usuario para que

tome decisiones que beneficien al sistema y permitan enfocar recursos en la mejora del servicio, primando el interés general y no particular.

La solución entonces, es una intervención sobre el comportamiento que tienen los usuarios frente al sistema de urgencias, usando una comunicación directa, de fácil consulta y que cultive consciencia en ellos, mediante la activación de un canal telefónico especializado en medicina y la generación de contenidos que promuevan el cambio, con estrategias de información, recordación y refuerzo de acciones.

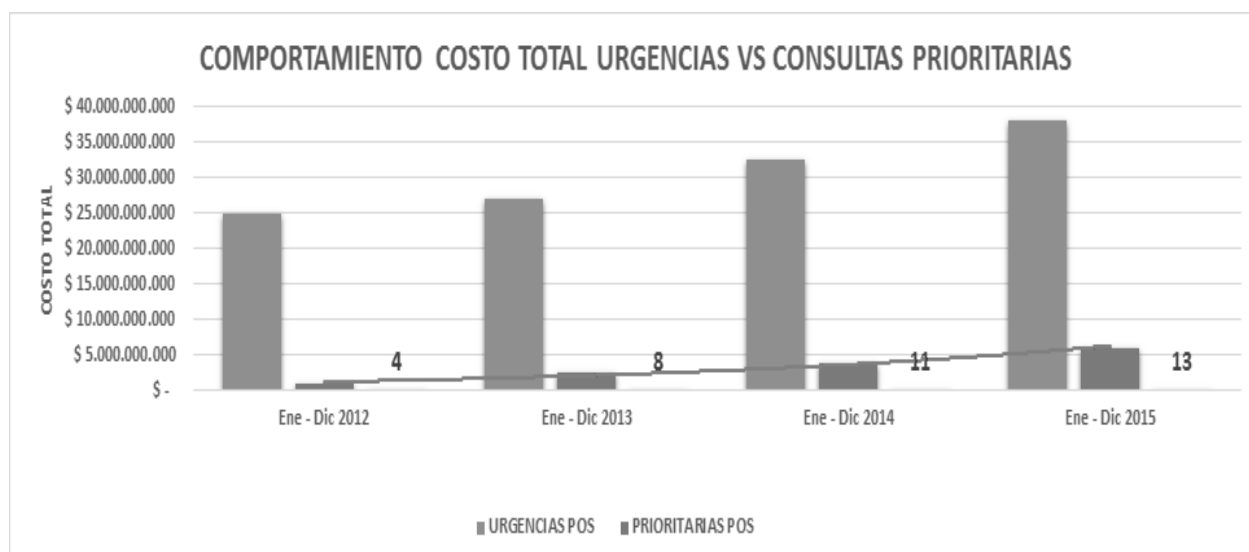
Se plantea realizar una estrategia como apuesta a la educación en las personas, brindando al afiliado acompañamiento para la prevención de las enfermedades y a la recuperación de la salud, orientando hacia un estilo de vida saludable, que favorezca la prestación de servicios eficientes y efectivos, buscan fomentar el autocuidado en el afiliado, generando impacto positivo en los desenlaces en salud, mediante servicios de calidad, basado en auto gestión de la información.

2.2 Problema de negocio

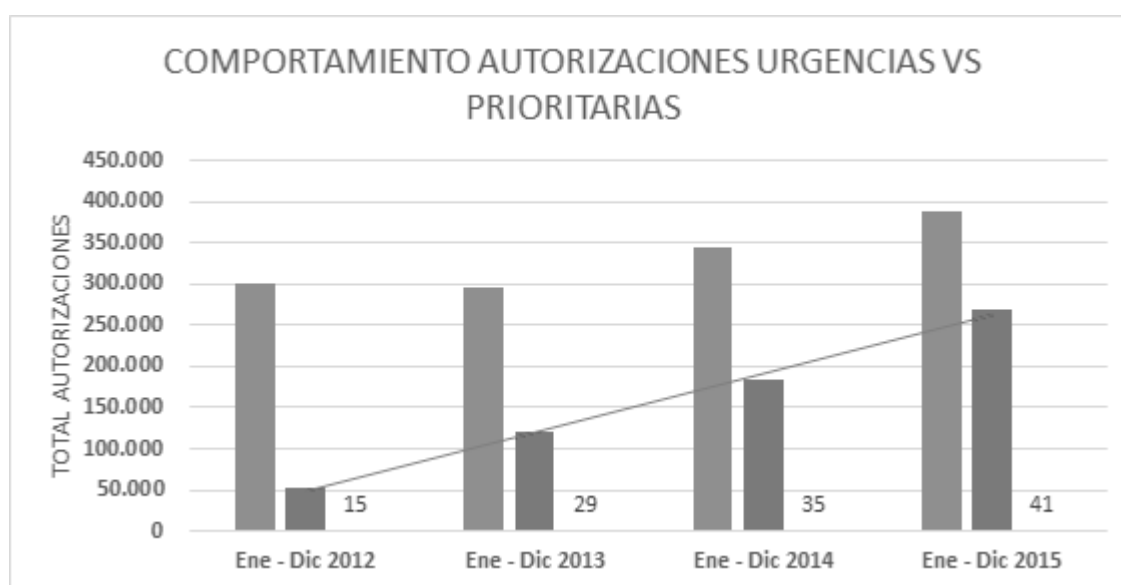
Desde el año 2012 a 2015, la EPS del régimen contributivo de Bogotá D.C. -Sponsor del presente proyecto-, ha tenido un incremento del uso del servicio de urgencias de sus afiliados, que ha llevado a la entidad a sufrir una situación que dificulta su planeación financiera, con un costo total del servicio de urgencias al cierre del 2015 de \$5.850.623.412 pesos, con un total de 269.550 consultas autorizadas con un costo unitario de \$ 21.705 por consulta, clasificadas como Triages III y IV, las cuales no deberían ser atendidas como urgencias, ya que según clasificación de la EPS, son citas prioritarias que deben ser previamente programadas (Condiciones de Servicio Compensar EPS, 2014).

El problema del sobre costo que vive la EPS, se presenta en las siguientes ilustraciones que muestran el crecimiento de consultas prioritarias que han sido costeadas como urgencias, generando un sobre costo, y debido a la responsabilidad legal de la EPS de atender a todo aquel que acuda al servicio de urgencias, con prioridades distintas, debe pagar todas las atenciones generadas en los centros de atención, incrementando su costo con el pasar del tiempo.

El siguiente cuadro muestra el crecimiento de dichas atenciones:



Gráfica 1 Comportamiento del costo de urgencias en comparación con las consultas prioritarias – construcción del autor.



Gráfica 2 Comportamiento de las consultas de urgencias en comparación con las consultas prioritarias – construcción del autor.

Lo anterior, es un reflejo del problema financiero que tiene la EPS, por lo que es necesario actuar rápido y realizar acciones para disminuir este sobrecosto, por lo cual los usuarios deben percibir la importancia de acudir a urgencias cuando su situación de salud realmente lo amerite, de tal manera que llegue al centro de atención de urgencias el paciente que así lo requiera¹.

¹ usuarios filtrados- clasificación de Triages

Teniendo en cuenta, que el servicio de urgencias existe para atender afecciones que amenazan la vida de los pacientes y que deben ser atendidas de manera inmediata; el responsable uso del mismo por parte de los pacientes, contribuye a que se salven las vidas de quien realmente amerita una atención priorizada.

Adicional a lo anterior, los recursos que ocasionan la atención de los Triages III y IV (Corte constitucional, 1993) en el sistema de urgencias, que se derivan de beneficios particulares de los pacientes como expedición de incapacidades médicas, ausencias laborales o académicas, justificaciones innecesarias, entre otros (Gomez), interfieren en el sistema de salud, obstaculizando que dichos recursos, se puedan usar en atenciones donde realmente la vida del paciente se encuentre en riesgo y permitir así a la EPS disponer recursos pensados para ello.

2.2.1 árbol de problemas.

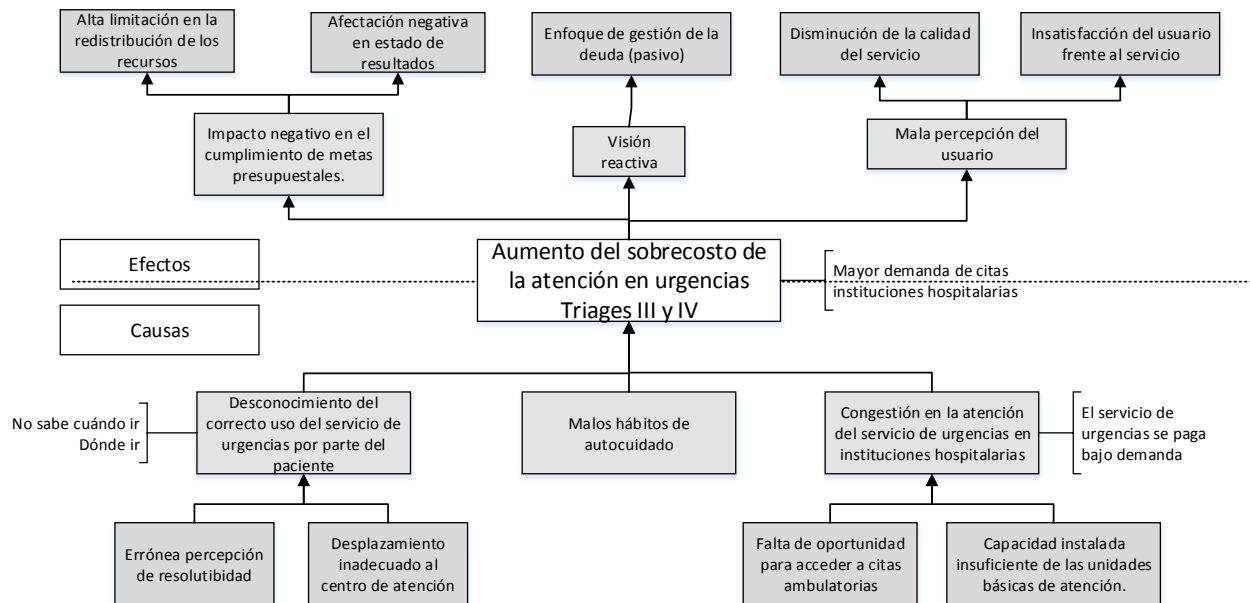


Figura 1 Árbol de problemas – construcción del autor.

2.2.2 árbol de objetivos.

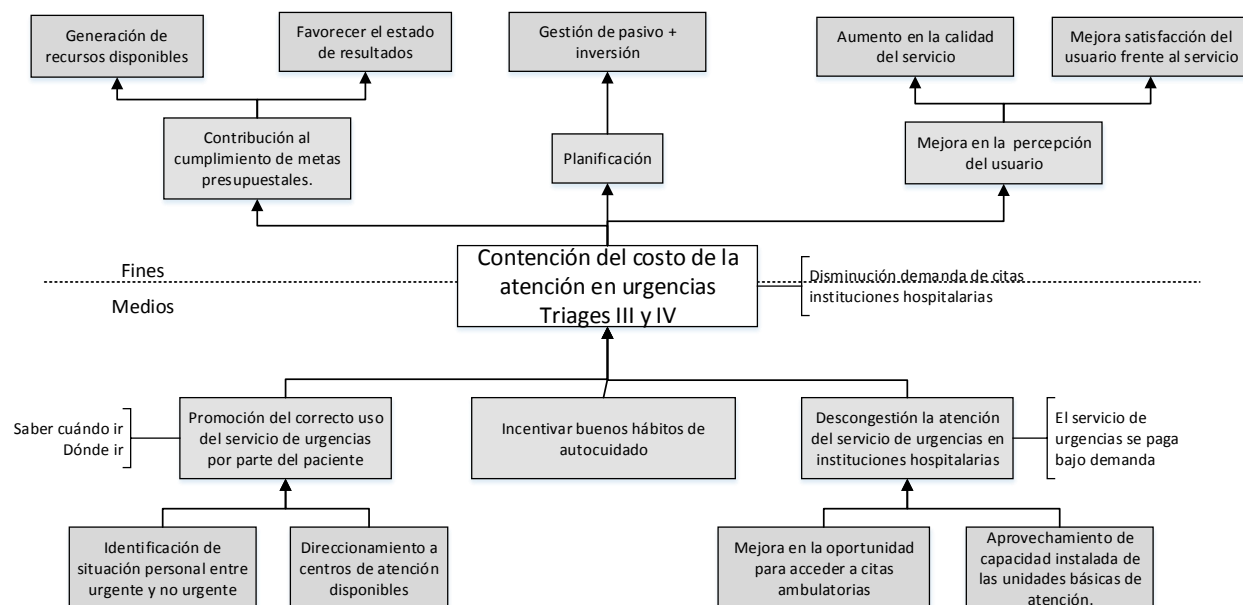


Figura 2 Árbol de objetivos – construcción del autor.

2.3 Estado del problema

Desde el 2012, la EPS empezó a monitorear el comportamiento de las urgencias con respecto al indicador de costo, si bien se ha manifestado un incremento de afiliados, el crecimiento del consumo de urgencias hizo que la EPS del régimen contributivo de Bogotá D.C. ampliará su capacidad adoptando la Central de Urgencias en el 2013, operada por la Cruz Roja ya que la congestión en el servicio de urgencias en las instituciones hospitalarias era evidente.

En la época, la congestión en las centrales de urgencias era un malestar que manifestaba más de una EPS, los hospitales públicos y privados de Bogotá atendían más de 8.904 usuarios al día, y según un estudio de la Universidad Jorge Tadeo Lozano (Gomez), cerca del 45% de esos pacientes no requerían una atención de urgencias; este porcentaje se dividía en personas que buscaban el servicio por una incapacidad laboral, justificar una ausencia en el trabajo² o evitar el pago de una cuota moderadora exigida en una cita ambulatoria.

Al cuello de botella se le suma la inadecuada distribución de pacientes en unidades de atención básica ambulatoria según su capacidad instalada, además de la cercanía y especialidad en cada institución hospitalaria, ya que los pacientes prefieren ir donde anteriormente percibieron que los atendieron bien antes de darse la oportunidad de conocer otros centros.

El proceso de autorización de servicios de salud junto con el de gestión de costo y evaluación de servicios de salud de la EPS, pudieron identificar que los pacientes perciben que en

² Por razones distintas a una enfermedad

el servicio de urgencias deben atender cualquier malestar de manera inmediata, debido a que en citas ambulatorias³ carecen de disponibilidad, lo cual afectó la sobredemanda del servicio de urgencias.

Debido a al derecho que tiene el usuario de ser atendido en el servicio de urgencias (Corte constitucional, 1993) y los tiempos de atención en los cuales debe prestarse el mismo (Super Intendencia Nacional de Salud, 2007)⁴ las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS deben atender las personas que llegan al servicio de urgencias según su prioridad⁵, haciendo que la aseguradora cubra cuanto costo se genera de allí.

Los Triages III y IV, considerados como atenciones que son susceptibles de intervención en citas prioritarias⁶, han tenido las siguientes variaciones:

Tabla 1 Variación de valor y cantidad de urgencias Triages III y IV – construcción del autor.

Periodo anual	Valor de atenciones anuales	Valor promedio por mes	Promedio atenciones mensuales
2012	\$ 1.095.584.354	\$ 20.658	4.420
2013	\$ 2.491.120.100	\$ 20.833	9.965
2014	\$ 3.825.886.729	\$ 20.828	15.307
2015	\$ 5.850.623.412	\$ 21.705	22.463

Es altamente probable que si la situación no se interviene, teniendo en cuenta el promedio mensual de citas que viene presentando el 2016 y la regresión logarítmica obtenida por los datos anteriores que el costo llegue a estar cerca a los \$6.458 millones de pesos.

En conclusión, el problema en el cual se centra el presente documento es el incremento del consumo de urgencias por parte de los usuarios en casos que no se ameriten, causados por la desinformación y falta de cultura de consumo responsable sobre este sistema.

2.4 Impacto organizacional

Con la implementación del proyecto, la aseguradora se verá afectada en los siguientes aspectos:

- Aumento en la capacidad de atención telefónica: Se consolida como el canal por defecto en el que los usuarios se ponen en contacto con la EPS.

³ Las que se brindan con cita previa

⁴ Circular única de la Supersalud

⁵ Triages

⁶ Consideradas como no verdaderas urgencias de acuerdo a la definición realizada anteriormente.

- Tecnológico: Se adoptará una solución tecnológica segura, con la capacidad de adaptación en capacidad y nuevas funcionalidades, creando interfaces que alimente el ERP (Exxis Group S.A.)⁷ actual - SEVEN.
- Comunicación hacia los usuarios: La mayor parte de las acciones de largo plazo estarán dirigidas a cambiar los hábitos de consumo de las urgencias, por ello se usarán los canales actuales para crear y potenciar el contenido hacia los usuarios, el direccionamiento estará supeditado por el proceso de Atención al Cliente.
- Mensajes claro con imagen institucional: Respecto a la difusión de la campaña educativa, se utilizarán todas las actividades a realizar, enmarcadas en el manual de imagen institucional de la EPS, alineada al área de comunicaciones.
- Monitoreo sobre las urgencias: Valida los efectos de las acciones a corto plazo, es el modo de evidenciar que se cumplen los objetivos relacionados a la cantidad de consultas en Triages III y IV, tiempos de atención y gobernabilidad del usuario.
- Alineación de los procesos organizacionales: Se crearán nuevas necesidades de información entre procesos para realizar acciones competentes a lo que defina la estrategia para cumplir con el objetivo del proyecto.

En todos los procesos de implementación de la solución, el personal adscrito en los procesos organizacionales deberá asumir más responsabilidades, y corporativamente, estar abierto al cambio que esto conlleve, asumiendo papeles integradores y de generación de soluciones, según lo indique la estrategia y sus revisiones.

El proyecto busca alivianar las cargas de costo actuales para que dichos recursos puedan contribuir al aumento de la cobertura de atención, según su plan estratégico 2011 - 2015, contribuyendo a los retos del cuatrienio.

Finalmente proveerá a la organización una mejora de largo plazo, sostenible en el tiempo porque mejorará la atención y permitirá proyectar positivamente los costos asociados a estos tipos de urgencias, sin que esto conlleve a una dedicación de presupuesto tan alta como actualmente se presenta, convirtiéndose en un diferenciador en el mercado, por su atención inmediata y la preocupación alrededor del paciente, en correspondencia a los criterios misionales.

⁷ Un ERP unifica y ordena toda la información de una compañía en un solo lugar, de este modo cualquier suceso queda a la vista de forma inmediata, posibilitando la toma de decisiones de forma más rápida y segura, acortando los ciclos productivos.

2.5 Resultados esperados con la implementación del proyecto

Con las proyecciones realizadas a corte 31 de diciembre de 2019 se tendría un pasivo de urgencias destinado a atenciones prioritarias estimado en más de \$ 8.486 millones de pesos, lo que podría llegar a significar un total de 347.406 autorizaciones generadas sin realizar ningún tipo de intervención a la problemática actual presentada. Con la implementación de la alternativa de solución se busca una reducción de \$ 5.577.879.349 pesos con una disminución en 235.110 consultas durante los tres años de ejecución a través de la autosugestión por parte del paciente en su proceso salud-enfermedad.

La solución al problema debe buscar una mejora de la gestión determinada por las siguientes variables:

1. Disminución en el crecimiento de la demanda de citas prioritarias, Triages III y IV.
2. Filtrar a los usuarios que van a llegar a urgencias.
3. Contribuir sobre la mejora del comportamiento de consumo del usuario.
4. Mejoramiento de la atención, percepción por parte del usuario.

Con la implementación del proyecto, la compañía ahorrará en los recursos que dedica para cubrir el sobre costo que le significa los Triages III y IV, lo que permitirá planear e invertir en un diferencial en el servicio sobre los disponibles actualmente en el mercado.

2.6 Planteamiento para solución del problema de negocio

La salud está definida por la Organización Mundial de la Salud en 1948, como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia. De aquí que uno de los principales pilares del modelo de atención de la aseguradora es el fortalecimiento de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de las actividades educativas, es así, como la educación para la salud comprende oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de las habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.

Se busca diseñar, lanzar, seguir y mejorar una estrategia de comunicación educativa, con el fin de promover en los afiliados la alfabetización para la salud y consecuentemente el autocuidado, minimizar conductas de riesgo, fomentando su comportamiento propositivo. Este asesoramiento se dará a través de intervenciones individuales y grupales buscando desarrollar

herramientas para el autocontrol que incrementen la confianza y capacidad de decisión y que les ayude a los pacientes a manejar mejor su condición de salud.

De acuerdo a lo anterior, se tienen proyectadas dos actividades de intervención; a corto plazo la creación de una línea de asesoría médica que permita la atención personalizada las 24 horas del día durante los 365 días del año con personal del sector salud⁸ que oriente al afiliado acerca de la necesidad de intervención de forma inmediata o electiva de su necesidad real de salud, y a largo plazo se implementarán estrategias de difusión de información, comunicación y educación con el diseño hacia el paciente, su grupo familiar o sus cuidadores.

Las acciones de corto plazo están direccionadas a crear un canal de atención telefónica, en el cual, el usuario que sienta que tiene una urgencia pueda establecer si sus dolencias ameritan una atención de urgencias, y desde su ubicación acceda al centro de atención adecuado⁹; buscando así filtrar a los usuarios, y por ende, contención rápida del costo de tener una persona dentro del saturado sistema haciendo fila de espera en la atención.

Por otro lado, las acciones de largo plazo buscan crear hábitos de consumo en los usuarios a favor del "performance" del servicio¹⁰ mediante el uso de técnicas y piezas de comunicación. Estas acciones están alineadas a la compañía, respetando su imagen, intervienen en las estacionalidades, epidemias que se presenten, que produzcan urgencias, y finalmente formen al usuario en la importancia de ser responsables con el uso del sistema.

Los dos tipos de acciones se realizarán en paralelo, una complementando la otra, pero su monitoreo será individual, sin perder la vista de integralidad. Lo que permitirá la adaptación temprana y la evaluación de los beneficios alcanzados.

Esta perspectiva se inspira en los cambios que ha tenido la sociedad en términos de tolerancia, respeto y ayuda al prójimo que han logrado iniciativas como las alcaldías de Antanas Mockus en la ciudad de Bogotá D.C. con su proyecto "Cultura ciudadana", además de ser abiertamente reconocido por la alta gerencia de la EPS del régimen contributivo de Bogotá D.C.

2.7 Justificación del proyecto

Atribuir la solución a la reducción de costos en personal o de límites para la contratación de Centros de Atención va en contravía con la calidad del servicio y sus limitantes que la ley

⁸ Médico y enfermeras.

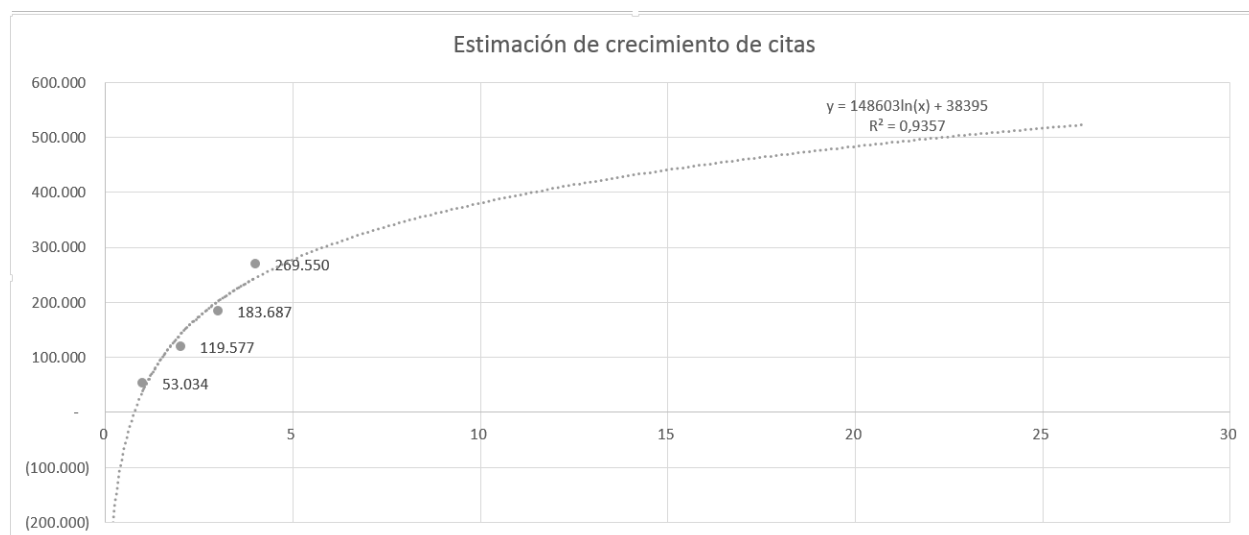
⁹ La mejor opción disponible en cuanto tiempo de atención, distancia y tipo de síntomas.

¹⁰ Tiempos de atención y costos.

impone. Hoy los costos por el consumo de urgencias van en notable crecimiento mes por mes, para el caso de lo corrido del año 2016 se ha registrado un aumento de 46.957 citas que representan 33% con respecto a lo registrado el año anterior.

Visto desde el incremento anual en número de autorizaciones generadas, se ha notado crecimientos desde el 2012¹¹ que pasa de un 15% a un 35% al cierre del 2014, lo que significa un costo adicional de más de \$2.730 millones de pesos.

Aplicando una regresión logarítmica, bajo el criterio que las urgencias no podrán exceder la atención por persona, es decir, que todos los afiliados solo asistan al médico haciendo uso del canal de urgencias, se estimaría que para el 2019 pudiera llegar a 347.406 citas en un panorama conservador, representando más de \$8.400 millones de pesos, con un rango de confianza de 0.9357.



Gráfica 3 Estimación del crecimiento de las atenciones – construcción del autor.

Esta es la situación que se daría en el caso de no aplicar ninguna solución, por esto, el proyecto pretende contener dicho crecimiento haciendo que la curva aplane más rápido.

El marco legal constituye un referente permanente para la administración de los servicios de salud; cada organización adquiere un compromiso frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud de adecuar, implementar y garantizar en su Modelo de Atención el cumplimiento de la normatividad vigente, de acuerdo a ello la estrategia de intervención aquí planteada está alineada con el Decreto 1011 de 2006 por medio del cual se define el Sistema Obligatorio de la Garantía de la calidad de la atención en salud.

¹¹ Año desde que la aseguradora se preocupó por monitorear el incremento.

De acuerdo a lo citado anteriormente se hace necesario tomar medidas que impacten en la disminución del consumo de urgencias, considerando victorias tempranas que permitan evidenciar la tracción del modelo propuesto e ir incrementando la obtención de resultados en fases.

3 Definición del problema

3.1 Gestión de interesados

3.1.1 identificación de interesados.

Los interesados que se identifican en el presente proyecto, se clasifican como internos y externos:

- **Interesados internos:** Son aquellos miembros del equipo de proyecto o quienes proveen la financiación del mismo, dentro de la organización. Dentro de los interesados internos, se identifican los siguientes:
- **Junta directiva Sponsor:** Es el representante de toda la organización, quien da viabilidad para los proyectos, orientados al cumplimiento de los objetivos misionales de la organización.
- **Operarios de Call Center:** Son las personas que atienden a los afiliados por medio telefónico, son capaces de dar solución efectiva a las inquietudes de los pacientes, filtran a los usuarios y los direccionan para que puedan actuar en favor del sistema.
- **Líder de Gestión Salud:** Es quien monitorea de acuerdo a las estrategias planteadas por la organización, la gestión del costo y del riesgo, implementa y operatividad acciones tendientes a disminuir las desviaciones observadas.
- **Gestores del proyecto:** Conformado por el grupo asesor y el gerente del proyecto.
- **Personal de la gestión de urgencias:** Es el grupo de profesionales que monitorean el comportamiento del sistema, saben las limitaciones del mismo y los procedimientos a seguir con los pacientes. Tienen la información de mejora del sistema con la implementación del proyecto.
- **Personal de gestión de costo y evaluación de servicios de salud:** Vigilarán la viabilidad de las fases posteriores del proyecto, en cuanto a los resultados que se obtengan, sobre la reducción del “*status quo*” y que el servicio sea un diferenciador que promueva las afiliaciones.

- **Interesados externos:** Son las personas afectadas por el proyecto de alguna manera significativa, y se encuentran fuera de la organización. Dentro de los interesados externos, se identifican los siguientes:
- **Pacientes:** Son las personas afiliadas al sistema de salud, que usan el servicio de urgencias y citas prioritarias. Los pacientes son el público objetivo de las campañas educativas que se van a realizar en el proyecto.
- **Médicos:** Profesionales colaboradores que atienden a los pacientes en el servicio de urgencias y citas prioritarias, quienes verifican los síntomas presentados por cada paciente, y los clasifica en los diferentes Triages existentes, para continuar con el proceso de atención.
- **Proveedores de servicio operativos:** Personas o empresas que proveen los servicios necesarios para el funcionamiento del call center, como infraestructura, hardware, software, red, servicios de tecnología, entre otros.
- **Superintendencia Nacional de Salud - Ente de control,** es el máximo organismo planificador y rector del Sistema de inspección, vigilancia y control del sistema General de Seguridad Social en Salud y régimen subsidiario de salud, y tiene a su cargo acciones de planeación, organización, dirección, coordinación y control de la inspección, vigilancia y control.

3.1.2 interesados claves.

Los interesados claves que tienen mayor influencia en el presente proyecto son:

1. **Junta Directiva Sponsor:** Principal interesado, ya que es la organización que está siendo afectada directamente por el problema que presenta en la actualidad. **Interés:** Alto, su prioridad es contener el sobrecosto de Triages III y IV, debido a que está generando alto impacto en el pago por servicios de salud. **Poder:** Alto, ya que es la organización que patrocina el proyecto, y quien toma las decisiones de la planeación e implementación del mismo.
2. **Pacientes:** Son las personas que van a ser intervenidas con las diferentes acciones planteadas, que se realizarán durante la ejecución del proyecto, son el foco de los esfuerzos para poder generar resultados deseados de la contención del sobrecosto. **Interés:** Alto, desean recibir un servicio de salud, de acuerdo a sus necesidades, con condiciones de calidad, en un tiempo rápido, **Poder:** Alto, tiene la responsabilidad de

cambiar su comportamiento o no, frente al sistema de salud, lo que se verá reflejado en los resultados obtenidos después de la implementación del proyecto.

3. **Operarios de Call Center:** Son las personas que atienden a los pacientes que se comuniquen con el servicio de Call Center, lo cual es de importancia para transmitir una correcta comunicación y direccionar a los pacientes para que actúen de manera positiva en el sistema de salud, y así cumplir con el objetivo del proyecto. **Interés:** Alto, ya que, según el desempeño de su trabajo, se verá reflejado en los resultados del proyecto y el nivel de satisfacción del cliente. **Poder:** Bajo, no toman decisiones respecto a la conducta de los pacientes o el desarrollo del proyecto.
4. **Líder de Gestión Salud:** Es quien responde dentro del modelo de salud por los resultados en costo beneficio y desenlace en los pacientes a través de la contratación de la red prestadora de servicios de salud. **Interés:** Alto, porque muestra a la alta gerencia los resultados del proyecto con la situación antes de implementar. **Poder:** Alto, tiene información a su alcance, y es la entrada para la toma de decisiones de la Junta Directiva del Sponsor.
5. **Médicos:** Profesionales colaboradores que pueden influenciar de manera positiva o negativa, en las acciones que realizan los pacientes, dentro del sistema de salud. **Interés:** Bajo, debido a que no es de su total interés disminuir la atención de pacientes, ya que existe una relación directa con el número de personas atendidas, con el trabajo que desempeñen en su labor profesional. **Poder:** Bajo, ya que deben atender a todos los pacientes, independientemente del estado en el que se encuentren, así sea urgencia o no.
6. **Superintendencia Nacional de Salud - Ente de control:** Es la máxima autoridad frente al sistema General de Seguridad Social en Salud y régimen subsidiario de salud, por lo cual la organización debe cumplir cualquier requerimiento que la entidad realice, relacionado con el servicio a prestar. **Interés:** Bajo, ya que no se encuentra involucrado de manera directa en el proyecto, sólo reacciona o genera alertas ante alguna situación que necesite control o alguna irregularidad presentada. **Poder:** Alto, ya que aunque no se encuentra permanente en el proyecto, cualquier requerimiento o decisión sobre el proyecto, se debe obedecer y aceptar, tales como nueva normas o reglamentaciones que afecten el proyecto.
7. **Gestores del proyecto:** Conformado por el grupo asesor y el gerente del proyecto.

Interés: Alto, es el equipo que realiza la planeación del proyecto y va a estar a cargo de la ejecución del mismo. **Poder:** Bajo, no toma decisiones sin previa autorización de la Junta Directiva Sponsor.

3.1.3 análisis de interesados.

A continuación, se realiza el análisis de los interesados clave del proyecto, para plantear las estrategias de gestión, según la matriz de interés y poder:

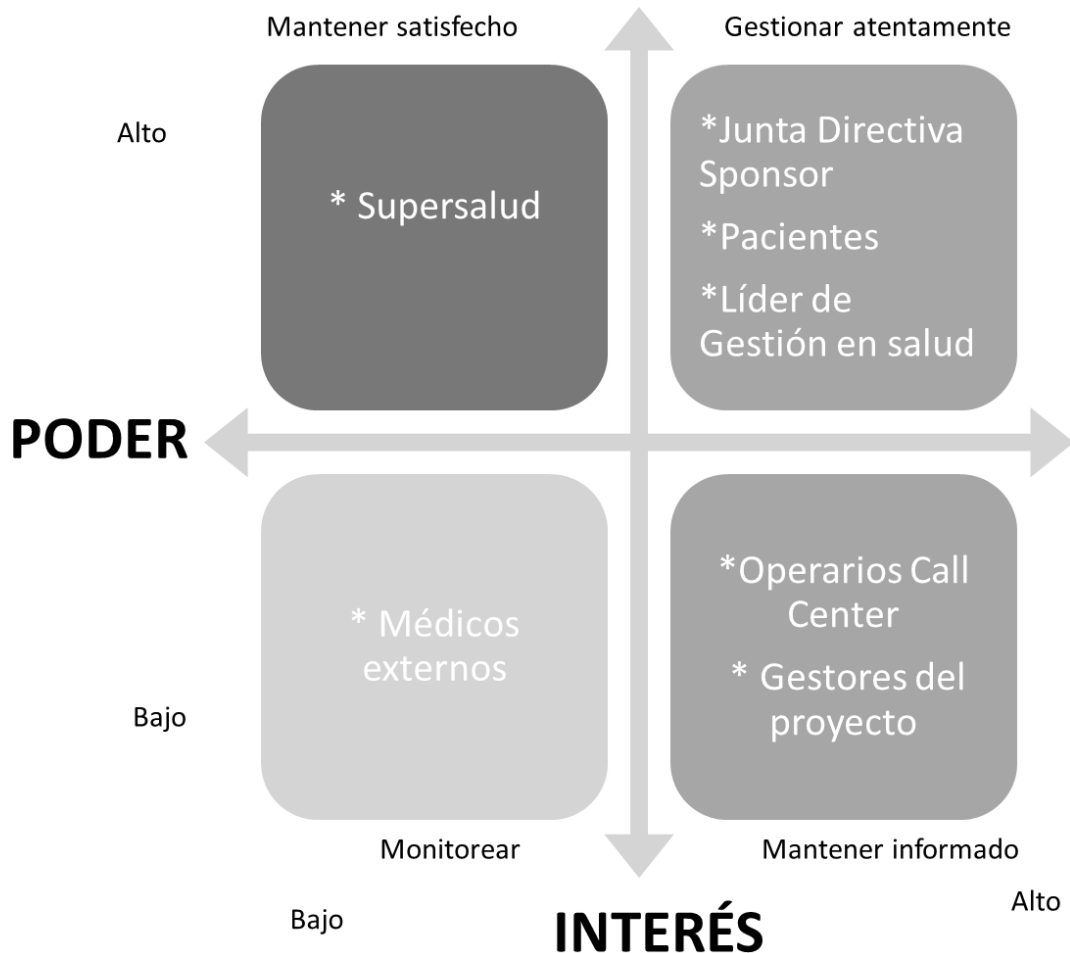


Figura 3 Matriz poder / interés - construcción del autor

A continuación, se especifica la matriz de evaluación de la participación de los interesados, las acciones posibles positivas y negativas que pueden realizar, y las estrategias potenciales para ganar apoyo o reducir obstáculos en el proyecto, de cada uno de los interesados claves identificados:

Tabla 2 Matriz de participación, acciones y estrategias ante los interesados - construcción del autor.

Interesado	Nivel del participación					Interés	Poder	Acciones posibles	Estrategias
	Desc.	Ret.	Neutra	Partida.	Líder				
Junta Directiva				Actual					*Generar informes semanales de seguimiento y monitoreo de la acciones implementadas
Sponsor				Deseado		Alto	Alto	* Viabilizar y autorizar las expansiones del proyecto. * Permitir el avance y cambios de acciones a implementar, de acuerdo a los resultados del proyecto.	y sus resultados. *Presentar diferentes acciones para implementar según el rango de edad del público objetivo, y tener un plan de reacción.
									*Presentar los beneficios del proyecto, sensibilizando
								*Generar resistencia al cambio o una mejora de comportamiento frente al sistema de salud.	a los pacientes con los impactos en su vida a largo plazo. *Fomentar el conocimiento de la red de
Pacientes	Actual			Deseado		Alto	Alto		

Continuación tabla 2

Interesado	Nivel del participación					Interés	Poder	Acciones posibles	Estrategias
	Desc.	Ret.	Neutra	Partida.	Líder				
		.	l			s	r		servicios, para aumentar la capacidad de decisión de la manera de actuar ante ciertas situaciones. *Pivotear de manera rápida los canales que se van a usar para transmitir el mensaje a los pacientes, teniendo victorias tempranas.
								*Transmitir el mensaje de manera errónea, y generar un mal direccionamiento de pacientes. *Influenciar en el comportamiento de los pacientes, generando un servicio de atención al cliente	*Involucrar a los operarios, realizando plan de capacitación 2 horas semanales, en servicio y satisfacción al cliente. *Fomentar actividades de salud ocupacional, en cada turno de atención,
Operarios de Call Center				Deseado		Alto	Bajo		

Continuación tabla 2

Interesado	Nivel del participación						Interés	Poder	Acciones posibles	Estrategias
	Desc.	Ret.	Neutra	Partida.	Líder					
									satisfecho.	mejorando el clima laboral y teniendo acciones de motivación constante. *Realizar campañas de información para dar a conocer los beneficios que tiene el proyecto y el impacto en los pacientes que se van a comunicar con el call center. *Generar informes de resultado y desempeño de cada operador.
Líder de Gestión de Salud				Actual Deseado			Alto	Alto	* Mantener la información de resultados del proyecto, generados a diario y semanalmente.	* Realizar un análisis a profundidad de los resultados del proyecto, ya que al inicio del mismo será poco evidente el avance, teniendo en

Continuación tabla 2

Interesado	Nivel del participación					Interés	Poder	Acciones posibles	Estrategias
	Desc.	Ret.	Neutra	Partida.	Líder				
									cuenta que es un cambio a largo plazo.
									*Involucrarlos en el cambio de mentalidad, con un plan de educación masivo de voz a voz mensual, en los centros de atención, para que sean multiplicadores del mensaje con los pacientes.
Médicos			Actual	Deseado		Bajo	Bajo	salud.	*Acatar cualquier cambio o requerimiento que realicen a la EPS, con la debida argumentación correspondiente.
									*Vigilar y controlar el servicio de salud prestado por la EPS a los pacientes.
									*Notificar a la EPS cambio de normatividad o irregularidades que pueden afectar el proyecto.
Superintendencia Nacional de Salud			Actual	Deseado		Bajo	Alto		*Mantener informado de los canales de comunicación con el paciente, mensualmente.

Continuación tabla 2

Interesado	Nivel del participación					Interés	Poder	Acciones posibles	Estrategias
	Desc.	Ret.	Neutra	Partida.	Líder				
Gestores del proyecto					Actual Deseado o	Alto	Bajo	* Liderar positivamente a la correcta ejecución del proyecto, para cumplir con los objetivos propuestos.	*Generar informes semanales de progreso de ejecución de todo el proyecto, especificando los resultados y cumplimiento de objetivos.

3.2 Gestión de requisitos

3.2.1 matriz de trazabilidad de requisitos.

A continuación, se presentan las variables más importantes de la Matriz de Trazabilidad de requisitos del proyecto:

Tabla 3 Matriz de trazabilidad de requisitos - construcción del autor

Atributos de requisito				Trazabilidad hacia	
Cód.	Descripción de requisitos	Propietario	Criterio de aceptación	Necesidades, oportunidades, metas y objetivos del negocio	Objetivos del proyecto
R001	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.	Junta Directiva Sponsor.	Informe de gestión financiera de ejecución del proyecto	Mejorar la rentabilidad	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3

Continuación tabla 3

Atributos de requisito			Trazabilidad hacia		
					años.
R002	Requisitos relacionados con la promesa de valor - Sponsor: Eficiencia de Inversión: EFI: Cuánto ahorro / cuánto invierto.	Junta Directiva Sponsor.	Informe de gestión financiera de ejecución del proyecto	Mejorar la rentabilidad	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.
R003	Requisitos relacionados con los procesos de dirección del proyecto: Modelos de maduración en difusión de mensajes claves para educar a los usuarios.	Junta Directiva Sponsor.	Creación de mensajes efectivos, que generen resultados cuantitativos en disminución de citas a urgencias.	Toma de decisiones controladas e informadas, para reaccionar ante cambios de la campaña educativa.	Crear y ejecutar las campañas educativas publicitarias dirigidas a la población entre 15 y 44 años de acuerdo a la morbilidad estacional típica en el año.
R004	Requisitos relacionados con procesos misionales: Pago a proveedores a 60 días.	Gestores del proyecto.	Forma de pago a proveedores.	Mejorar la rentabilidad	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.
R005	Requisitos relacionados con procesos misionales:	Junta Directiva Sponsor.	Diseño gráfico de piezas	Mantener la imagen corporativa de	Crear y ejecutar las campañas educativas

Continuación tabla 3

Atributos de requisito			Trazabilidad hacia		
	Mantener la imagen corporativa de la organización.		publicitarias de acuerdo al manual de identidad de imagen.	la organización.	publicitarias dirigidas a la población entre 15 y 44 años de acuerdo a la morbilidad estacional típica en el año.
R006	Requisitos relacionados con procesos misionales: Manejar lenguaje persuasivo a pacientes.	Gestores del proyecto.	Encuestas del nivel de satisfacción, con la variable de atención al usuario.	Mantener un excelente servicio de atención con los usuarios.	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.
R007	Requisitos relacionados con procesos misionales: Número de citas de atención prioritaria - Triages III y IV, en servicios de urgencias.	Líder de Gestión en salud.	Número de citas atendidas Triages III y IV	Mejorar la rentabilidad	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.
R008	Requisitos técnicos y Operacionales: Circular Externa N° 052 de 2007 de la Superfinanciera de Colombia.	Líder de Gestión en salud.	Instalación de Call Center de acuerdo a lo requerido en la Ley	Soluciones tecnológicas de acuerdo a lo exigido en el país	Implementar un call center de orientación médica, con 12 personas, para la atención de los usuarios, en

Continuación tabla 3

Atributos de requisito				Trazabilidad hacia	
					los primeros 3 meses del proyecto.
R009	Requerimientos técnicos y operacionales: Clasificación de los profesionales en salud con requerimientos técnicos mínimos que operarán el call center.	Gestores del proyecto.	Superar prueba de aptitud, entrevista, motivación e interés.	Mantener una excelente atención a usuarios, dada por personal relacionado en el sector salud.	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.
R010	Requerimientos técnicos y operacionales: Seleccionar a los proveedores para creación de puestos de trabajo de call center que cumplan requisitos mínimos de salud ocupacional de la organización.	Gestores del proyecto.	Cumplimiento de lista de requerimientos técnicos mínimos de salud ocupacional de la organización.	Mantener personal cumpliendo con el sistema de salud ocupacional.	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.
R011	Requerimientos técnicos y operacionales: Determinar la ficha técnica para la contratación del proveedor de cómputo de call center.	Gestores del proyecto.	Aprobación de requerimientos de soporte tecnológico de la organización.	Optimizar recursos en el call center.	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.

Continuación tabla 3

Atributos de requisito			Trazabilidad hacia		
R012	Requerimientos técnicos y operacionales: Informar a los pacientes de los nuevos canales de comunicación que ofrece la organización, para brindar un mejor servicio.	Pacientes	Socialización de información a través de páginas web, email, pautas radiales, información directa, emails, red hospitalaria contratada, informadores en las unidades básicas de atención.	Mejora de servicio de atención al usuario.	Implementar un call center de orientación médica, con 12 personas, para la atención de los usuarios, en los primeros 3 meses del proyecto.
R013	Requerimientos técnicos y operacionales: Implementación del funcionamiento del call center con pruebas del mismo.	Junta Directiva Sponsor.	Funcionamiento con pruebas en tiempo real del funcionamiento del Call Center.	Educación al paciente y re direccionamiento a las unidades de atención que corresponda.	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.
R014	Requerimientos técnicos y operacionales: Emitir reporte semanal sobre el status de la implementación.	Operarios del Call Center	Aprobación del informe semanal	Verificar la viabilidad de las pruebas piloto para continuar con la expansión.	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un

Continuación tabla 3

Atributos de requisito				Trazabilidad hacia	
					periodo de 3 años.
R015	Requerimientos técnicos y operacionales: Evaluar los niveles de satisfacción de usuarios finales en el Call Center	Operarios del Call Center	Encuestas de satisfacción, canales de información y relacionamiento con el usuario.	Mantener satisfecho al usuario.	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.
R016	Requerimientos técnicos y operacionales: Elaborar reportes relacionados con la cobertura, procesamiento, análisis y resultados, con base a información capturada.	Operarios del Call Center	Número de llamadas recepcionadas y re direccionadas .	Mejorar la rentabilidad	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.
R017	Requerimientos técnicos y operacionales: Formular el plan de mejoramiento para lograr la calidad del servicio de la empresa, de acuerdo con las mediciones realizadas según la métrica y estándares establecidos por la organización	Junta Directiva Sponsor.	Aprobación de la acciones de mejora.	Cumplir con el alcance del proyecto	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.

Continuación tabla 3

Atributos de requisito				Trazabilidad hacia	
R018	Requerimientos técnicos y operacionales: Presentar un informe final con el detalle de las actividades realizadas, correcciones efectuada y resultados obtenidos.	Gestores del proyecto.	Aprobación del Informe Final	Cumplir con el alcance del proyecto	Contención del costo de las consultas prioritarias Triages III y IV, educación al paciente y re direccionamiento a las unidades básicas de atención.
R019	Requerimientos técnicos y operacionales: El proyecto debe ser rentable y ejecutable en el tiempo y presupuesto establecido.	Junta Directiva Sponsor.	Aprobación de resultados finales del proyecto.	Cumplir con el alcance del proyecto	Contención del costo de las consultas prioritarias Triages III y IV, educación al paciente y re direccionamiento a las unidades básicas de atención.
R020	Requerimientos técnicos y operacionales: El proyecto debe cumplir con lo establecido en el decreto 1011 de 2006.	Superintendencia Nacional de Salud.	Cumplimiento de la norma.	Cumplir con el alcance del proyecto	Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años.

3.3 Visualización del proyecto

3.3.1 descripción del proyecto.

Se ha identificado que el incremento del uso del servicio de urgencias de los afiliados de una EPS del régimen contributivo de Bogotá D.C., en los últimos 3 años ha puesto a la entidad en una situación que dificulta su planeación financiera, y particularmente en los Triages III y IV hacen que recursos que pueden ser usados en atenciones donde realmente son urgencias porque la vida del paciente está en riesgo, se desvíen en atenciones con beneficios particulares como expedición de incapacidades médicas para no ir a estudiar o trabajar, personas hipocondriacas, enfermedades leves que no comprometen la vida del paciente, entre otros.

Fórmula K es un proyecto que busca la intervención del modelo de prestación del servicio orientado a la sostenibilidad del sistema de salud de la EPS en Bogotá, enfocado en el comportamiento del usuario afiliado al Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo de la aseguradora entre 15 y 44 años, para contener el crecimiento del sobrecosto de las urgencias clasificadas como Triages III, IV, mediante la enseñanza al usuario sobre el correcto uso del servicio de urgencias.

Por lo anterior, se hace necesario realizar una estrategia que permita generar una solución inmediata o a corto plazo, que ofrezca al usuario un servicio de atención al cliente, donde se sienta escuchado y atendido por personal profesional, teniendo en cuenta que es su vida la que está siendo afectada. Y también, es estratégico diseñar a largo plazo una serie de acciones basadas en la repetición, las cuales, al transcurrir el tiempo, generarán un cambio en el comportamiento de los pacientes. A continuación, se presentan los mecanismos temporales que vamos a usar:

- **Corto plazo:**

Mediante la implantación de un servicio de call center como medio de asesoría médica para el re direccionamiento de usuarios, que según su sintomatología, atiendan al lugar por el medio apropiado, se estiman atender al 80% de las personas afiliadas, que hagan uso de este servicio, para poder ofrecerles un servicio de calidad a los pacientes que utilicen el call center. Los usuarios podrán llamar las 24 horas del día, todos los días del año, lo que genera una disponibilidad permanente para el público objetivo, en la llamada lo atenderá una persona experta del sector salud, quien tendrá una atención cálida y familiar, y se encargará de orientar y direccionar al paciente de una manera correcta y

ágil, para la pronta resolución de su necesidad, mejorando continuamente la satisfacción del mismo.

1. Call Center

Ofrece una orientación médica al paciente o usuario, a través del diseño e implementación de un call center para el correcto direccionamiento dentro del sistema de urgencias que permita contener el 27% del crecimiento del sobrecosto de las urgencias clasificadas como Triages III y IV, junto con una campaña publicitaria educativa promocionando el autocuidado; que consiste en aquellas actividades orientadas a mantener o mejorar la salud propia, la de las familias de los afiliados y la de la comunidad, al cual se realizará a través de difusión de mensajes claros, de acuerdo a la morbilidad ocurrida en periodos epidemiológicos durante cada año, como plan de corto plazo.

Algunos de los servicios que los pacientes podrán encontrar al comunicarse con la línea gratuita de atención son:

- Orientación personalizada: El paciente será atendido por profesionales expertos del sector salud, y capacitados para orientar a través de este medio, siguiendo un protocolo de comunicación de acuerdo a los lineamientos de la organización, con una serie de preguntas telefónicas al paciente, que permitan realizar un pre-diagnóstico para orientarlo en cada situación específica, de manera cálida, teniendo la situación en control con la información que entrega el paciente, y le hará recomendaciones de acciones que puede realizar, por ejemplo cómo ir al lugar más cercano que según su sintomatología lo puede atender, sin congestionar el sistema de salud.
- También recibirá otra información importante para el paciente, a través de la persuasión, manejando mensajes de enseñanza del correcto uso del servicio de urgencia, de autocuidado y de prevención de enfermedades típicas estacionales según la época del año, lo cual ayuda a concienciar al paciente de su responsabilidad con la salud y su vida.
- Encuesta de satisfacción, se realizarán preguntas clave para conocer el nivel de atención que recibió el paciente, y su percepción, cumpliendo con el requerimiento del proyecto, de aumento del nivel de satisfacción del usuario.

Las características detalladas se encuentran en el plan de gestión del alcance.

- **Largo Plazo**

Implantación de un proceso de comunicación que active comportamientos en los usuarios mediante campañas educativas con mensajes contundentes para el público, generación de información útil y retroalimentación sobre el consumo responsable, se realizará a través de diferentes medios de comunicación de manera digital, y física, a través de contenidos dinámicos, interactivos, atractivos para cada grupo etario, logrando abarcar un 80% de la población de nuestro interés. Los mensajes de difusión, se realizará de acuerdo a datos históricos de epidemiologías típicas según la época del año, con enfoque preventivo, proactivo y no reactivo.

- **Estrategia de educación al usuario**

La campaña educativa publicitaria, consiste en definir y ejecutar una estrategia de comunicación a largo plazo, con mensajes claros, contundentes y de choque, para impactar a los pacientes que reciban dicha información, y generar una conciencia de autocuidado y la importancia de la salud, a través de una serie de acciones para entregar el mensaje al público objetivo, con un alcance de 80% de difusión de los afiliados en Bogotá entre 15 y 44 años de edad.

Las acciones de largo plazo, buscan crear hábitos de consumo en los usuarios, mediante el uso de técnicas y piezas de comunicación. El “core” de una campaña, está compuesto por un diálogo estructurado con el usuario, entregando información relevante para ellos, cuyo objetivo es persuadir a la persona que recibe el mensaje.

Los mensajes comunicativos se diseñan basados en la disciplina conocida como deontología, que forma parte de lo que se conoce como ética normativa, lo que indica qué debería considerarse como bueno y qué es lo que debería calificarse como malo, para enseñar a los pacientes a ser responsables de su salud y aportar de manera positiva al sistema.

El mensaje a comunicar debe ser un tema específico, claro y coherente, que ayude al usuario o paciente a entender el correcto uso del sistema de urgencias, y la importancia de autocuidado.

Fórmula K se inscribirá en un modelo donde se apalanca en usuarios que repliquen información en sus familias, llegando a múltiples usuarios por contacto realizado.

Estos mensajes educativos deberán considerar a los grupos etarios y las estacionalidades donde se pueden presentar brotes de enfermedades de manera cíclica, procurando que el usuario prevenga situaciones que afecten su salud y atención efectiva, denominado como autocuidado.

A continuación, se menciona la información clave de la campaña educativa:

Tabla 4 Tipificación de la estrategia de comunicación -construcción del autor.

Categoría	Descripción
Público objetivo:	Usuario afiliado al Plan Obligatorio de Salud de la EPS del régimen contributivo de Bogotá D.C., entre 15 y 44 años de edad.
Mensaje a transmitir:	Aprender el correcto uso del servicio de urgencias
Temáticas:	Estas acciones están alineadas a la compañía, buscan atacar estacionalidades, epidemias que se presenten y produzcan urgencias, finalmente formen al usuario en la importancia de ser responsables con el uso del sistema.
Piezas de comunicación sugeridas:	<ul style="list-style-type: none"> ● Página web de publicidad de call center y campaña educativa. ● Producción de videos animados en 2D y 3D para web, redes sociales y uso interno, de máximo 2 minutos. ● Diseño de infografías estáticas para representación de información. ● Diseño de correos masivo. ● Diseño e impresión de brochures, volantes, cartillas, material P.O.P. como esferos, tulas, libretas, entre otros.
Medios de difusión:	<ul style="list-style-type: none"> ● Pauta en medios masivos nacionales. ● Pauta y administración de campaña en redes sociales Facebook, Twitter y Google Adwords. ● Envío de correo masivo. ● Posicionamiento web: SEO, SEM
Tipos de publicidad:	<ul style="list-style-type: none"> ● Publicidad informativa: Se utilizará para dar a conocer el mensaje que se va a transmitir. ● Publicidad de recordación: Su objetivo es claro, generar recordación a los pacientes o usuarios sobre los hábitos del

Continuación tabla 4

Categoría	Descripción
	correcto uso del servicio de urgencias, y el autocuidado básico de la salud, para satisfacer sus necesidades.
	<ul style="list-style-type: none"> ● Publicidad de refuerzo: La percepción de satisfacción del cliente, se debe complementar con acciones que lo refuercen, permitiendo al usuario sentir que su elección en decisiones de autocuidado de sí mismo, son opciones acertadas que satisfacen sus necesidades, y reafirman dichas decisiones para convertirlas en hábito.

3.3.2 metas, objetivos y criterios de éxito del proyecto.

Objetivo general

Diseñar e implementar una estrategia de intervención de modelo de prestación del servicio para contener en 27% de las proyecciones de crecimiento del sobrecosto de las urgencias clasificadas como Triages III y IV, de manera progresiva en un periodo de 3 años¹² de una EPS de Bogotá.

Objetivos específicos

- Contener el sobrecosto del 27% de las consultas prioritarias Triages III y IV, dando orientación al paciente en puntos de atención, en un periodo de 3 años, reflejado en los estados financieros del proyecto.
- Crear y ejecutar campañas educativas publicitarias dirigidas al 80% de la población entre 15 y 44 años, afiliada al POS al cierre del 2015 con temáticas de acuerdo a la morbilidad estacional típica en el año, de manera progresiva a 31 de diciembre de 2019.
- Implementar un call center de asesoría médica, con capacidad de 6 operarios expertos en salud, para recibir en promedio 51.840 llamadas mensual, para la redirección de usuarios de manera inmediata según la disponibilidad de las salas de urgencias o citas prioritarias, según el caso, en el transcurso de los 3 años de implementación del proyecto.

3.3.3 desempeño del proyecto.

¹² enero 2017 a diciembre 2019

El proyecto Fórmula K, deberá contener el sobre costo en un 27% de la atención de citas de urgencias clasificadas como Triages III Y IV, a 31 de diciembre de 2019, pasando de tener un proyectado de 347.406 citas a 277.925 que representan aproximadamente más de 1.200 millones de pesos en el 3er año.

El desempeño del proyecto, está determinado por las siguientes variables:

Tabla 5 Indicadores de desempeño del proyecto - construcción del autor.

Clave de Recursos /	
Proceso / Servicio	Medida de rendimiento
	Total, de usuarios intervenidos - leads con la estrategia, en periodos semanal, mensual y anual.
	Variable NI: N° personas alcanzadas – leads.
	Variable TP: N° total de la población, de 15 a 44 años.
Efectividad de alcance de la campaña educativa.	Indicador de resultado: <i>NI periodo actual / TP periodo actual</i>
	Disminución en la cantidad de urgencias clasificadas como Triages III y IV atendidas por mes y año. El indicador debe demostrar datos de contención.
Disminución en la tasa de uso por cada 1.000 pacientes atendidos clasificados como Triages III y IV.	Variable NU: N° consultas urgencias Triages III y IV Variable NP: N° pacientes urgencias Triages I al IV Indicador de resultado: <i>(NU periodo actual / NP periodo actual) * 1000.</i>
	Cantidades de urgencias en Triages III y IV atendidas por mes y año. Debe demostrar datos de contención.
Efectividad de la estrategia de contención, según llamadas recibidas.	Variable NUA: N° de usuarios alcanzados con la campaña Variable NLE: N° de llamadas entrantes. Indicador de resultado: <i>(NUA periodo actual / NLE periodo actual)*1000</i>
Percepción del Usuario	Percepción de la calidad de la atención por parte del usuario. Encuesta de satisfacción >= 85%
Contención de costo de	Este indicador debe mostrar la contención del costo real, para

Clave de Recursos /

Continuación tabla 5

Proceso / Servicio**Medida de rendimiento**

atención de urgencias	compararla con la proyectada, en cada año.
Triages III y IV.	Año 1: Reducción de \$ 1.515.296.037 a 31 de diciembre de 2017 Año 2: Reducción de \$ 1.678.109.010 a 31 de diciembre de 2018 Año 3: Reducción de \$ 1.833.158.721 a 31 de diciembre de 2019
Costos ciclo producto	La contención del costo acumulado en los 3 años del proyecto, debe ser mayor o igual a \$1.500 millones

3.3.4 supuestos del proyecto.

Los supuestos que se asumen en el proyecto, dado que no se pueden gestionar son:

- Inexistencia de situaciones en condiciones naturales como terremotos, erupciones de volcanes, desastres, o epidemias, pandemias, que generen mayor demanda de atención en el servicio de urgencias.
- Inexistencia de estado de guerra, o situación social excepcional, que impacte en el país.
- Continuidad de la legislación del sistema de salud actual en Colombia.
- No se va a incrementar la morbilidad de los nuevos afiliados, lo que generaría una mayor demanda del servicio.
- Disminución de percepción de búsqueda de beneficio adicional por el paciente: incapacidad, resolución de necesidad en forma electiva.
- Continuación de funcionamiento de servicios en las unidades básicas de atención.

3.3.5 restricciones del proyecto.

Las restricciones que tiene el proyecto son:

- Falta de capacidad instalada en las unidades básicas de atención, para programar citas en atención ambulatoria.
- No percepción de costo beneficio, que sea sostenible en el servicio que presta la EPS.
- Condiciones o políticas que tiene la aseguradora con su red de IPS externas en cuanto a los permisos para la ejecución del plan del proyecto.
- Ley 100 de 1993, Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud, referente al Sistema de Seguridad Social Integral.

- La tecnología de la compañía en su sistema de gestión de datos y contabilidad - ERP no cambiará por este proyecto.

3.3.6 hitos relevantes del proyecto.

Las fases del proyecto consisten en:

Tabla 6 Hitos relevantes del proyecto – construcción del autor.

HITOS RELEVANTES	FECHA ESTIMADA
Kickoff del proyecto	17/jun/16
Entrega diseños de piezas publicitarias en formatos requeridos.	06/dic/16
Entrega de diseño de call center.	09/dic/16
Entrega documento de campaña.	24/ene/17
Entrega de estrategia de intervención a la gestión del modelo del servicio de salud 2017	24/ene/17
Entrega de informe de pruebas de call center, para la puesta en marcha.	03/feb/17
Operadores de call center, personal experto del sector salud, capacitados.	14/mar/17
Entrega de informes financieros del proyecto, donde se refleje la contención del sobrecosto generada a la fecha de control.	Bimensual desde el 03/feb/17 a 31/dic/19
Entrega de resultados de la campaña educativa publicitaria	Bimestral, desde el 31/jul/17 a 31 /dic/19
Entrega de informe de estado del proyecto, seguimiento y monitoreo.	15/ene/19

3.4 Marco metodológico de investigación

3.4.1 tipos y métodos de investigación.

El presente proyecto, responde a la opción de optar al título de especialista en Gerencia de Proyectos, con la alternativa de investigación aplicada, que corresponde a problemas definidos en circunstancias y características concretas (Tamayo y Tamayo, 2003).

Lo anterior, está de acuerdo a la línea del programa en innovación en la gestión, de la Universidad Piloto de Colombia.

El proyecto, se realizó con los lineamientos de la guía de gerencia de proyectos de PMBOK quinta edición.

3.4.2 herramientas.

Para el desarrollo del presente proyecto, se utilizaron herramientas como:

- Entrevistas
- Juicio de Expertos
- Análisis de documentos de la organización.
- Artículos informativos.

3.4.3 fuentes de información.

Se utilizaron 2 tipos de fuentes de información:

- **Primaria**

Informes del Sponsor.

Histórico de costos de atención en salud de la Organización.

Información financiera de la organización.

- **Secundaria**

Informes de sistema de salud.

Noticias de crisis de salud en el país.

Artículo: El 20% de pacientes de urgencias van tras una incapacidad. Estudio de Universidad Tadeo de Colombia.

3.5 Descripción detallada de la organización fuente

3.5.1 mapa de procesos.

Representa los procesos que integran el Sistema Integral de Gestión de la aseguradora, ofrece una visión general del sistema de Gestión y la interrelación que se genera entre ellos, con el claro propósito de aumentar la satisfacción del cliente mediante el cumplimiento de los requisitos.

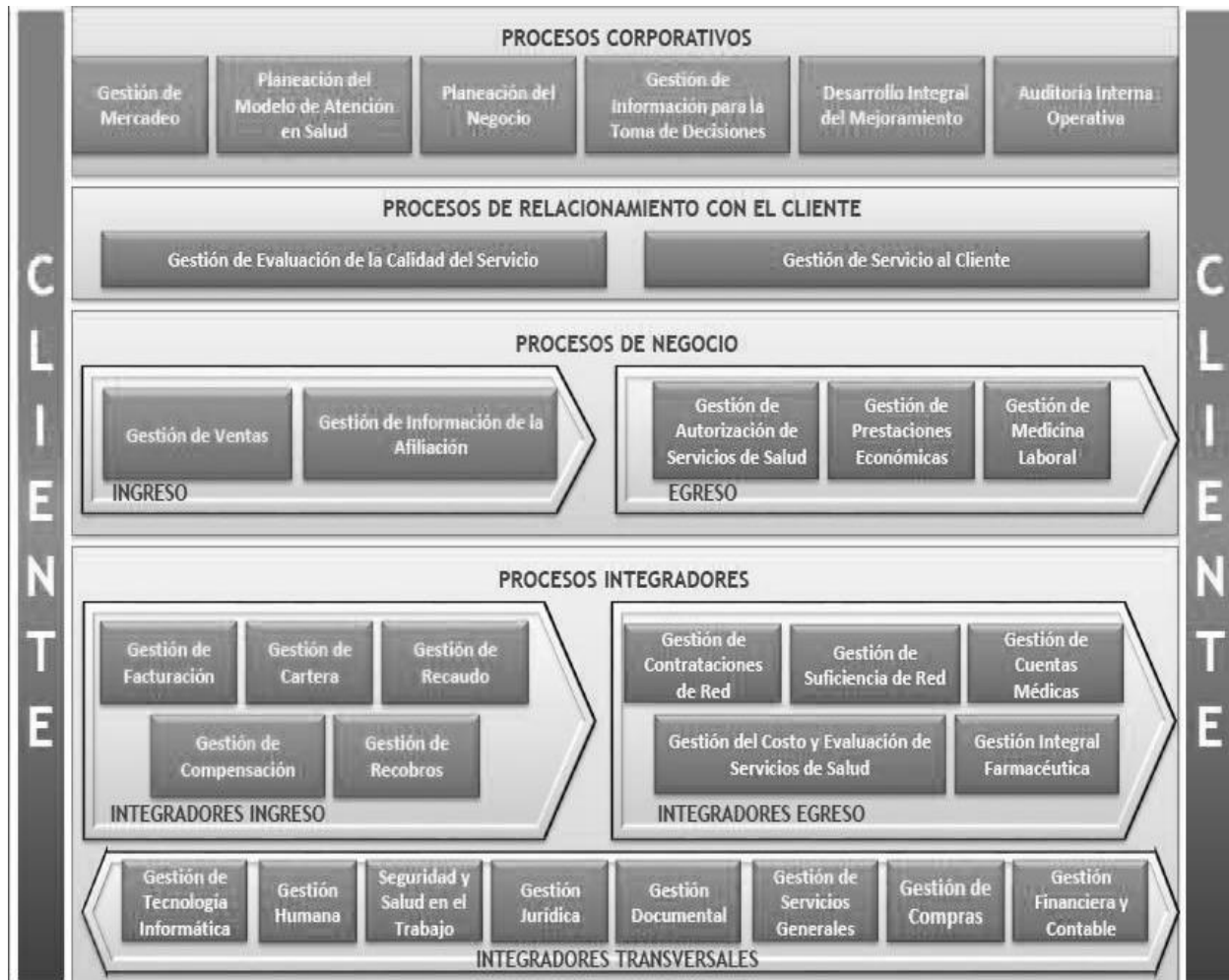


Figura 4 Mapa de Procesos MNL-DIM-001 - Mapa de procesos EPS régimen contributivo de Bogotá

Procesos corporativos: Son los que tienen la responsabilidad de formular estrategias y planes, identificar y definir riesgos y hacen seguimiento a la gestión de la operación.

Procesos de negocio: Son la operación principal y la razón de ser dentro de la organización, son también llamados procesos esenciales sobre los que se busca una especialización de negocios, una diferenciación con la competencia y un alto impacto con los clientes externos.

Procesos de relacionamiento con el cliente: Son los procesos que deben velar por la permanencia y la satisfacción de los clientes de aseguramiento a través de la gestión y evaluación en la prestación de servicios y la aplicación de estrategias de relacionamiento con el cliente que contribuyen al mejoramiento continuo del negocio.

Procesos integradores: Facilitan la prestación de los servicios por parte de los procesos de negocio y juegan un rol fundamental en la organización porque ayudan a consolidar las ventajas competitivas y facilitan la excelencia en la operación del negocio.

3.5.2 mapa estratégico.

La organización ha concebido el modelo de gestión como una forma de toma de decisiones propias, involucra definir el ser hacer y el estar en la organización, o dicho de otra forma, definir el esquema de conversión que aspira desarrollar la organización. El modelo de gestión está conformado por el Modelo de Operación y el Modelo de Salud, a mencionar:

Modelo de Operación: Está enmarcado en un modelo que integra una estructura de procesos y funcional con el fin de contribuir a la satisfacción de los clientes con una óptima utilización de recursos disponibles. Se desagrega por niveles: Ciclos, Procesos y Actividades.

Modelo de Salud: El objetivo es mantener y/o recuperar la salud del afiliado, ofreciendo un sistema integral con optimización de los recursos con el fin de mejorar el desenlace de atención¹³ y que logre la satisfacción del usuario¹⁴. Principios: calidad, gobernabilidad, enfoque de riesgos, resolutiveidad y seguridad, el talento humano de profesionales como factor de éxito: La información para la toma de decisiones, construcción de relaciones de confianza y duraderas, flexibilidad a las necesidades del cliente, eficiencia, eficacia y efectividad en la operación de mutuo beneficio.

3.5.3 cadena de valor.

Teniendo en cuenta que la propuesta de valor organizacional define la estrategia de la empresa para el cliente y comunica aquello que espera hacer mejor o de manera diferente que el mercado, logrando satisfacer de manera adecuada sus expectativas, a continuación, se establecen las propuestas de valor de los stakeholders:

Tabla 7 Propuesta de valor de la EPS - construcción del autor.

Stakeholder	Propuesta de valor
Consortiados	Nuevas oportunidades de negocio dentro del sector salud garantizando la institucionalidad de la aseguradora como articulador
Afiliados	Trato preferencial y compromiso con la calidad

¹³ Calidad técnica

¹⁴ Calidad percibida

Continuación tabla 7

Stakeholder	Propuesta de valor
IPSs propias	Tratamiento justo, transparente y equitativo para construir relaciones de largo plazo.
Empleados	Reconocimiento de los resultados obtenidos.
Comunidad	Apoyar y participar integralmente en las comunidades, a través de nuestro conocimiento de la salud
Legislador	Construir y generar conocimiento para el Sistema de Protección Social

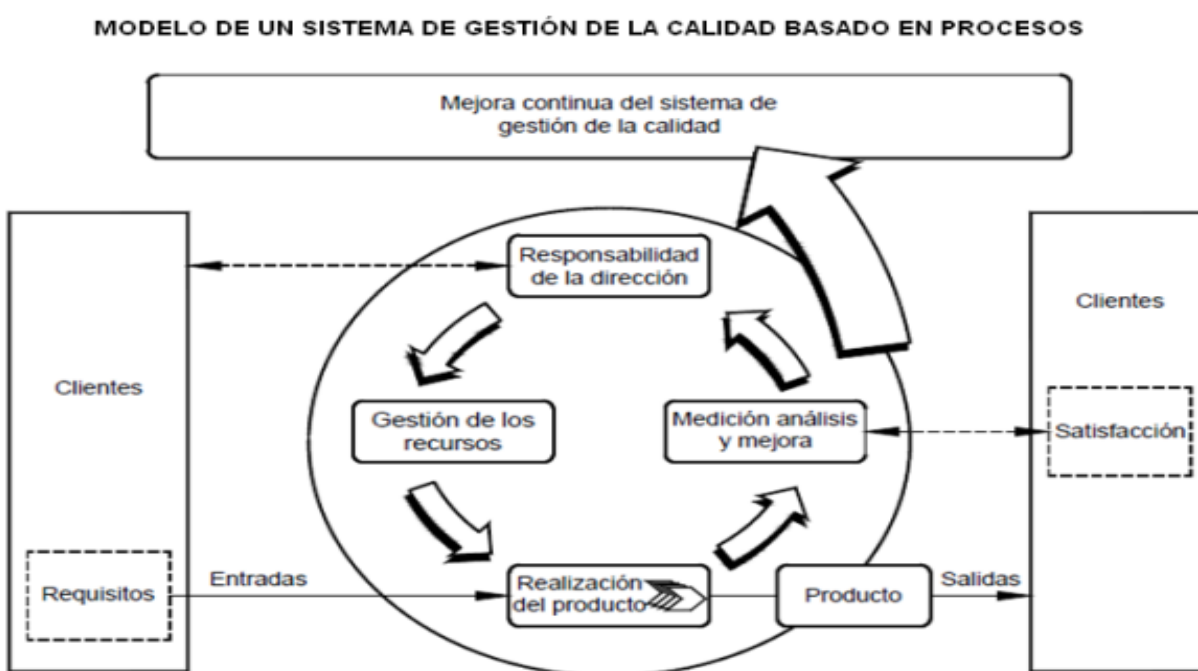


Figura 5 Modelo de procesos acogido por la EPS – tomado de ISO 9001

Los principios básicos para el Sistema buscan su aplicación transversal, con el fin de conducir a la entidad hacia una mejora en su desempeño:

1. Enfoque al cliente: “La razón de ser de las entidades es prestar un servicio dirigido a satisfacer a sus clientes; por lo tanto, es fundamental que las entidades comprendan cuales son las necesidades actuales y futuras de los clientes, que cumplan con sus requisitos y que se esfuercen por exceder sus expectativas”.

2. Participación del personal: Es el compromiso de los colaboradores que ejercen funciones en todos los niveles, lo que permite el logro de los objetivos de la entidad.

3. Liderazgo: Desarrollar una conciencia hacia la calidad implica que la Alta Dirección de cada entidad sea capaz de lograr la unidad de propósito dentro de ésta, generando y

manteniendo un ambiente interno favorable, en el cual los colaboradores que ejercen las funciones puedan llegar a involucrarse totalmente en el logro de los objetivos de la entidad.

4. Enfoque basado en procesos: En las entidades existe una serie de procesos, los cuales al trabajar articuladamente permite generar valor. Un resultado deseado se alcanza más eficientemente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso.

5. Enfoque de sistema para la gestión: El hecho de identificar, entender, mantener, mejorar y en general, gestionar los procesos y sus interrelaciones como un sistema, contribuye a la eficacia, eficiencia y efectividad de las entidades en el logro de sus objetivos.

6. Mejora continua: Siempre es posible implementar maneras más prácticas y mejores para entregar los productos o prestar servicios en las entidades. Es fundamental que la mejora continua del desempeño global de las entidades sea un objetivo permanente para aumentar su eficacia, eficiencia y efectividad.

7. Enfoque basado en hechos para la toma de decisión: En todos los niveles de la entidad las decisiones eficaces, se basan en el análisis de los datos y la información, y no simplemente en la intuición.

8. Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor: Las entidades y sus proveedores son interdependientes; una relación beneficiosa, basada en el equilibrio contractual aumenta la capacidad de ambos para crear valor.

3.5.4 estructura organizacional.

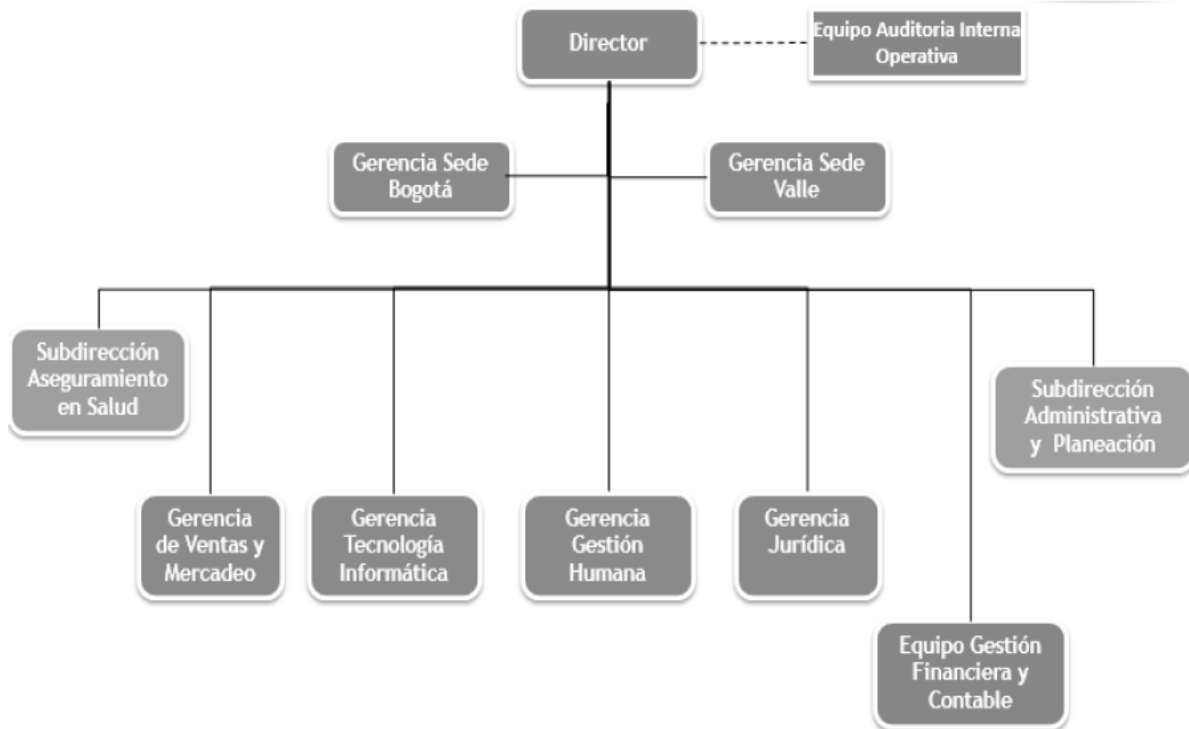


Figura 6 Estructura orgánica de la EPS para la dirección - construcción del autor.

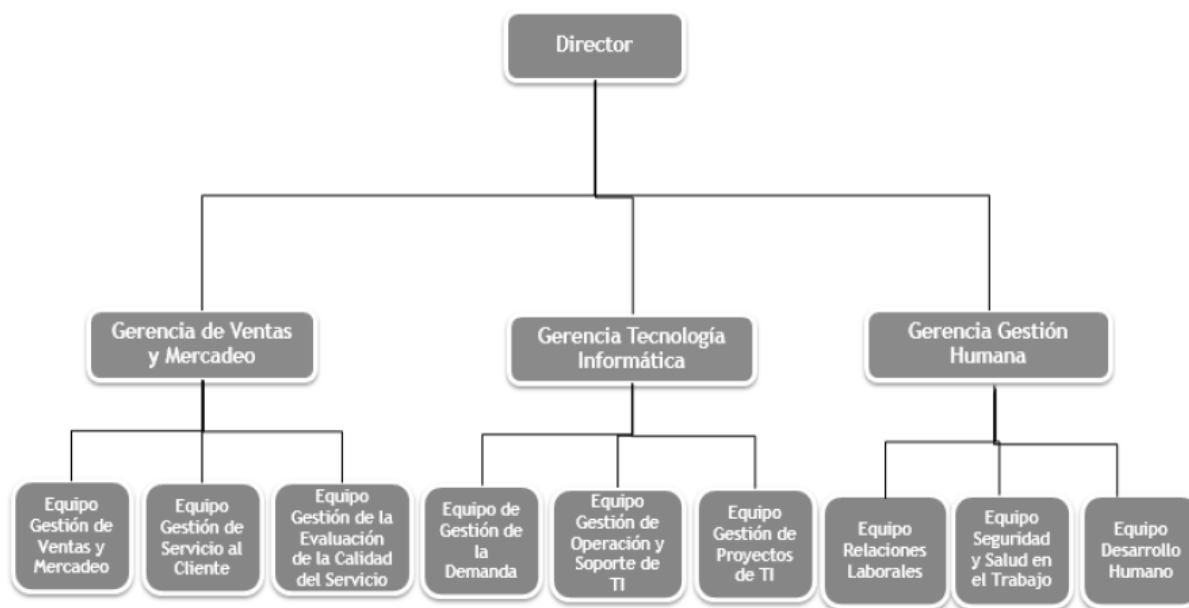


Figura 7 Ampliación de la estructura orgánica para el departamento de afección en el proyecto - construcción del autor.

3.6 Evaluación técnica y económica del proyecto

3.6.1 análisis de alternativas.

3.6.1.1 descripción de alternativas.

Para abordar las posibles alternativas de intervención de caso, se utilizó como metodología de trabajo un work coffee con los directivos de instituciones prestadoras de servicios de salud, gestores de programas, personal administrativo de las IPS y algunos directivos de la aseguradora, se realiza lluvia de ideas de posibilidades de intervención a nivel cultural con los afiliados, enunciaron varias alternativas de intervención dentro de las que se destacaron por votación las siguientes:

Alternativa N 1: Reforzar la intervención de programa de territorios nacionales implementado por la Secretaría de Salud Distrital, en la población afiliada a la aseguradora buscando que sea adoptado el componente hábitos de vida saludable, intervención del riesgo y disminución de los índices de morbilidad en la población afiliada, este programa focaliza población en riesgo e incentiva a la población foco a la consulta a la Unidad Básica de Atención, Este programa no vincula directamente a los colaboradores que en él intervienen por lo que se considera con riesgo alto de rotación laboral de personal que buscar beneficios de estabilidad en el empleo. Se considera limitada a un grupo etario con factores de riesgo ya identificados que son los que por mayor demanda se canalizan a la consulta, No tiene un cronograma de seguimiento que permita identificar si la intervención inicial realizada con el grupo familiar surte algún efecto positivo.

Alternativa N 2: Desarrollar una aplicación con recomendaciones de autocuidado para los afiliados de la EPS, donde se realizan varios perfiles de acuerdo a los síntomas que tendría cada grupo de usuarios, no se contempla en una primera versión la atención de personal profesional del sector salud, lo cual puede llevar a dejar de usar la aplicación, es un diario de consejos de autocuidado, que según la información registrada sugiere consejos que se encuentran en una base de datos, nadie lo actualiza, y no genera un valor agregado adicional de entregar información estática en una aplicación. Se necesitan más canales de comunicación para impactar a usuarios, ya que no todos los afiliados tienen la posibilidad de tener un Smartphone y descargar dicha aplicación. De igual forma genera una demanda de servicio adicional para la aseguradora en vista de que no se impacta de fondo el problema, en este caso el hábito de consumo habitual de acudir al servicio de urgencias.

Alternativa N 3: Diseño e implementación de una estrategia de intervención a la gestión del modelo del servicio de salud, con enfoque de orientación al paciente, ofreciéndole un direccionamiento dentro del sistema de urgencias, lo cual va ligado a promocionar el autocuidado

de los usuarios; a través de difusión de mensajes claves y claros, para concienciar a las personas de la importancia de su salud. Lo anterior se complementa con un call center de disponibilidad 24 horas, como acciones de corto plazo, para atender las inquietudes de los pacientes, con el fin de asesorarlos con un profesional experto en el sector salud, para generar una atención más cercana y un correcto direccionamiento del servicio de urgencias,

Alternativa N 4: Curso de capacitación en hábitos de vida saludables: Se pretende a la población con mayor frecuencia de uso de actividades de urgencias en las instituciones hospitalarias incentivar a tomar cursos de capacitación en hábitos de vida saludables de acuerdo a sus capacidades y habilidades de aprendizaje, de acuerdo a nuestro perfil de población afiliada, mayor porcentaje estrato 2, sin embargo, se considera que esta actividad demanda tiempo por parte del paciente, debe además tener un papel activo en el proceso formativo, puede generarse costos al contratar una entidad externa para el proceso, dado que se considera que existen unas condiciones mínimas de pedagogía para la realización con las cuales los colaboradores de la EPS no cuenta.

3.6.1.2 criterios de selección de alternativas.

Se pondera cada variable con un porcentaje máximo alcanzable, al final, con una sumatoria total de 100%, de acuerdo al valor estimado, se genera una tabla de posibilidades de escogencia del proyecto a mencionar, la alternativa con mayor porcentaje de calificación es la escogida para gestionar.

Tabla 8 Rango de viabilidad de alternativas - construcción del autor.

Viabilidad de alternativas	
10% - 40%	Bajo
41% - 60%	Medio
61% - 80%	Alto
81% o superior	Muy Recomendado

- Costo: Esta variable hace referencia al valor de inversión que se debe gastar para realizar la actividad con respecto de un valor presupuesto definido por el sponsor.
- Costo/Beneficio: Valorización de evaluación que relaciona las utilidades en el capital invertido o el valor de la producción con los recursos empleados y el beneficio generado
- Riesgos: Proximidad o posibilidad de un daño que puede incidir positiva o negativamente de acuerdo a si se llega a suceder.

- Viabilidad técnica: Es el estudio que dispone el éxito o fracaso de un proyecto a partir de una serie de datos base de naturaleza empírica: medio ambiente del proyecto, facilidad de implementación, factibilidad política, aceptación cultural, legislación aplicable, medio físico.
- Usabilidad: Se refiere a la facilidad con que las personas pueden utilizar una herramienta particular o cualquier otro objeto fabricado por humanos con el fin de alcanzar un objetivo concreto.

Tabla 9 Evaluación de alternativas - construcción del autor.

		Criterios de evaluación					
		Costo		Riesgo	Viab. técnica	Usabilidad	Total
Alternativa	Descripción	35%	25%	15%	25%	15%	100%
	Reforzar la intervención del programa implementado por la Secretaria de Salud Distrital	10%	15%	15%	5%	10%	55%
	Desarrollar una App de autocuidado	30%	20%	5%	15%	5%	75%
	Fórmula K	20%	25%	5%	15%	15%	80%
	Curso en hábitos de vida saludable	30%	5%	5%	25%	5%	70%

3.6.1.3 selección de alternativa.

Teniendo en cuenta la ponderación asignada a cada una de las variables de evaluación de alternativas, se escoge la alternativa de realizar Fórmula K, por tener mayor valor de calificación y encontrarse dentro del rango de viabilidad del proyecto del 80%.

3.6.1.4 declaración de alcance del proyecto.

Investigación, diagnóstico, evaluación de alternativas, implementación de solución de corto y largo término, ejecución y evaluación de una estrategia de comunicaciones especializada en el control de pacientes que requieren ir a urgencias usando los canales de atención telefónica y

los demás de atención al cliente para la contención del sobrecosto de las citas prioritarias consumidas en el sistema de urgencias, que sea compatible con la tecnología y estrategia de comunicaciones de la EPS y a su vez cumpla con los requisitos legales y de calidad en el servicio.

La estrategia debe ser ejecutada por personal médico especializado, con la flexibilidad de ampliar o parar operaciones de acuerdo a la capacidad de ocupancia generada por el monitoreo y control de los canales y sus consultas.

El lanzamiento al mercado será realizado por fases y de manera progresiva de acuerdo a los resultados del monitoreo realizado.

3.6.2 entregables del proyecto.

- Documentación del estado del arte como producto de una investigación de abordajes sobre problemas similares en ambientes parecidos.
- Diagnóstico de la situación actual desde la perspectiva de la EPS.
- Documento de análisis y determinación de estado ideal y sus alternativas.
- Implementación de un call center para el re direccionamiento de pacientes.
- Entrenamiento a los operadores, voceros y demás personal del call center.
- Piezas de comunicación.
- Campañas para la promoción de la estrategia,
- Análisis del monitoreo.
- Diseño de nuevas brechas.

3.6.3 estudios técnicos.

3.6.3.1 descripción de la necesidad.

Difusión de información a los pacientes a través de una campaña educativa con diferentes medios físicos y digitales, cuyo público objetivo son los usuarios afiliados al Plan Obligatorio de Salud de la EPS del régimen contributivo de Bogotá D.C., entre 15 y 44 años de edad, enfatizando en el mensaje de aprendizaje sobre el correcto uso del servicio del servicio de urgencias.

Para satisfacer la necesidad descrita, se realizarán 2 productos: 1. Un call center de atención de llamadas entrantes, acciones de corto plazo, y 2. Una campaña educativa, con el fin de incentivar hábitos en el paciente, largo plazo.

Se asignará un presupuesto al diseño y montaje del call center, hasta la puesta en marcha, y para las piezas de publicidad se tendrá una bolsa presupuestal, la cual se va utilizando a medida que se requieran los servicios que se establezcan, con las temáticas que defina la compañía, de acuerdo a sus necesidades, buscando atacar estacionalidades, epidemias que se presenten, y formen al usuario en la importancia de ser responsables con el uso del sistema.

Las presentes especificaciones técnicas, corresponden a los requerimientos de la estrategia organizacional y alineada al área de comunicaciones y tecnología de la EPS.

3.6.3.2 *call center.*

El proveedor que preste el servicio de call center deberá mantener vigentes certificaciones de calidad en su operación, entre ellas como mínimo se solicita ISO 9001 e ISO 27001. El personal será suministrado por la EPS, pero las condiciones de seguridad industrial, funcionamiento efectivo de la plataforma tecnológica y todo lo demás relacionado con la infraestructura y el espacio físico para el desarrollo de la actividad serán proporcionadas por el contratista.

Las características de capacidad inicial mínima del equipo requerido se relacionan en la columna uno de la siguiente tabla y serán el objeto exclusivo de la adquisición del que hace hincapié el plan de adquisiciones, sin embargo, la oferta deberá aclarar la viabilidad de escalar el sistema, sin que ello implique cambios de plataforma, hasta alcanzar los valores señalados en las columnas dos y tres, que corresponde a etapas posteriores que se pueden presentar en un lapso hasta de un año luego de la implementación de la primera etapa.

La declaración del alcance contiene específicamente la necesidad frente al contexto de la EPS, de tal manera que las propuestas recibidas por los proponentes de acuerdo al plan de adquisiciones, se adapten a estas optimizando los recursos disponibles.

3.6.3.3 *piezas de comunicación.*

La fase de diseño proporcionará el documento que contempla la estrategia de comunicación la cual permitirá definir un conjunto de piezas que serán las unidades de información que se brindaran por los canales especificados en ella.

Se solicitan los siguientes servicios, que se sugieren como resultado de la campaña educativa:

Tabla 10 Piezas de comunicación - construcción del autor.

Ítem	Descripción	Unidad de medida
1	Diseño de página web, posicionamiento SEO, SEM, y administración	Unidad
2	Producción de videos animados en 2D y 3D para web, redes sociales y uso interno, de máximo 2 minutos.	Unidad
3	Diseño de infografías estáticas para representación de información.	Unidad
4	Presupuesto de pauta en redes sociales Facebook, twitter, google, y correos masivos.	Mes
5	Diseño e impresión de brochures, volantes, cartillas, material P.O.P como esferos, tulas, libretas, entre otros.	Unidad
6	Pauta comerciales medios masivos nacionales.	Mes

Tipos de publicidad

Se solicitan una agencia de publicidad que asesore a la EPS, en el proceso de campaña educativa, junto con el equipo de comunicaciones a nivel interno, basados en 3 tipos de publicidad que se definen así:

- Publicidad informativa: Se utilizará para dar a conocer el mensaje que se va a transmitir.
- Publicidad de recordación: Su objetivo es claro, generar recordación a los pacientes o usuarios sobre los hábitos del correcto uso del servicio de urgencias, y el autocuidado básico de la salud, para satisfacer sus necesidades.
- Publicidad de refuerzo: La percepción de satisfacción del cliente, se debe complementar con acciones que lo refuercen, permitiendo al usuario sentir que su elección en decisiones de autocuidado, son opciones acertadas que satisfacen sus necesidades, y reafirman dichas decisiones para convertirlas en hábito.

El lanzamiento de la campaña será realizado por fases y de manera progresiva de acuerdo a los resultados que se vayan generando.

3.6.3.4 Análisis del mercado.

Mercado es un conjunto compuesto principalmente por dos elementos: La oferta – compradores y la demanda -vendedores. Ambos se constituyen en las dos fuerzas que mueven el

mercado, cumpliendo ciertos requisitos. En el caso de la demanda, debe existir un comprador real, como la EPS de régimen contributivo de Bogotá D.C., quien tiene la necesidad ya descrita, capacidad económica para satisfacerlo y voluntad para comprar. En el caso de la oferta, se debe tener un producto o bien que satisfaga la necesidad del comprador.

Es así como se considera necesario contar con una empresa publicitaria que preste los servicios de impresión en pequeño y gran formato, con conocimiento técnico y conceptual gráfico y publicitario, y experiencia en piezas digitales, video, audio, web y medios masivos, que permitan una comunicación efectiva.

La estrategia debe ser ejecutada por personal idóneo especializado, con la flexibilidad de ampliar o parar operaciones de acuerdo a la capacidad de ocupancia generada por el monitoreo y control de los canales y sus consultas.

3.6.3.4.1 *análisis de la demanda*

Se han realizado adquisiciones anteriores, con objetos similares, pero temáticas diferentes, lo que ayuda a definir la necesidad que tiene la compañía, descrita anteriormente.

3.6.3.4.2 *análisis de la oferta*

A nivel nacional hay diversidad de empresas dedicadas a la prestación de servicio de call center y a la publicidad, se recomienda una persona jurídica con experiencia en los temas relacionados. Se realizó búsqueda de procesos similares, en los diferentes ítems y se analizaron los siguientes:

Tabla 11 Análisis de la oferta - construcción del autor.

Entidad	Objeto	Presupuesto	Tiempo de ejecución
Cancillería	Ampliación de solución tecnológica de contact center con la que cuenta actualmente la cancillería para que soporte los nuevos servicios del centro integral de atención al ciudadano.	\$534.434.559	4 meses
Supervigilancia	Contratar la prestación de servicios de outsourcing el cual comprende una solución de Contact Center - Atención Personalizada	\$ 343,173,000	9 meses

Continuación tabla 11

Entidad	Objeto	Presupuesto	Tiempo de ejecución
	y Call Center para el Centro de Información al Ciudadano-CIC de LA Supervigilancia, con el fin de continuar con la mejora de la calidad del servicio al vigilado y al usuario en general, orientándolo con eficiencia y transparencia en la forma correcta y completa de presentación de los requisitos exigidos por la Entidad, contribuyendo de esta manera al aumento de la eficiencia de los procesos misionales.		
Policía Nacional	Prestación del servicio de call center para la asignación, confirmación, cancelación y reasignación de citas médicas, para medicina general, especializada, odontología y servicios afines que hagan parte de nuestro portafolio de servicios, con destino a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional seccional sanidad Antioquia.	\$213,865,056	8 meses
Ejército Nacional	contratar la adquisición de publicidad y propaganda para la séptima brigada, unidad centralizada por la CENAC Villavicencio vigencia 2016	\$10.000.000	2 meses
Tele Antioquia	Campaña Institucional	\$20.960.000	1 mes
Personería municipio de Rionegro	Contratación de una empresa publicitaria que se encargue de la creación, diseño, elaboración de vallas volantes, pendones,	\$19.300.000	3 meses

Continuación tabla 11

Entidad	Objeto	Presupuesto	Tiempo de ejecución
	cartas de invitación y demás escritos y piezas publicitarias que divulguen los programas y proyectos de la Personería municipal de Rionegro, así como también la imagen corporativa de la institución.		
Agencia Del Inspector General De Tributos, Rentas Y Contribuciones Parafiscales -ITRC	Prestación del servicio a la Agencia ITRC, como agencia creativa y/o central de medios, para las actividades de conceptualización, creación, producción y difusión de campañas de comunicación, con el fin de ser divulgadas a través de diferentes medios de comunicación social tradicionales, virtuales y alternativos. Así como el diseño, producción y entrega de Material POP acorde con los lineamientos de la Entidad	\$92.856.580	6 meses
Alcaldía Municipio de Tunja	Suministro servicios de difusión en los diferentes medios masivos y alternativos de comunicación existentes en ciudad, con el propósito de difundir los planes, programas y proyectos de la alcaldía mayor de Tunja enfocados en el posicionamiento de la imagen institucional, la prevención en seguridad vial y la promoción de la cultura del pago de obligaciones tributarias	\$74.000.000	3 meses
Consejo Profesional Nacional De Arquitectura Y Sus	Prestar el servicio especializado de envío de e-mails masivos o e-mail marketing para campañas del CPNAA, desarrollo	\$54.064.000	6 meses

Continuación tabla 11

Entidad	Objeto	Presupuesto	Tiempo de ejecución
Profesiones	estratégico y creativo de una campaña		
Auxiliares	específica de actualización de datos y duplicados, además del suministro de paquete de mensajes SMS		

3.6.4 análisis de riesgo del proyecto.

3.6.4.1 identificación de riesgos.

La identificación de riesgo en las organizaciones cobra importancia por la incertidumbre en la que se desarrollan los negocios, el reto para las organizaciones es determinar cuánta incertidumbre se puede aceptar, mientras se esfuerzan en incrementar el valor para sus interesados. La identificación de riesgos permite a la dirección tratar efectivamente la incertidumbre, sus riesgos y oportunidades asociados mejorando así la capacidad de generar valor.

En el proceso de determinar los riesgos que pueden afectar al proyecto positiva o negativamente, se utilizaron herramientas y técnicas como información histórica de proyectos, entrevistas a los líderes de áreas de la Empresa Sponsor, como salida del proceso, se obtuvo una lista que fue evaluada por los miembros del equipo, y se identificaron dentro de los principales riesgos los siguientes:

Algunos riesgos con nivel de criticidad alta o extrema son¹⁵:

Daño a personas

- Deficiente conocimiento de personal que recibe las llamadas en el Call Center, brindando una información errónea en la asesoría médica y en la calidad de la respuesta, lo que ocasiona que los pacientes estén mal direccionados y se presente un caos en los centros de atención.
- Inadecuado seguimiento al desempeño de los servicios y/o proceso, que genera falta de monitoreo y retroalimentación, lo que ocasiona la imposibilidad de cuantificar la efectividad de la intervención.
- Excesiva carga laboral, lo que ocasiona enfermedades profesionales por el rol

¹⁵ Los enunciados de riesgos, están con la estructura de causa-riesgo-efecto

contratado como hipoacusia, pérdida de la visión, lumbalgias crónicas, síndrome del túnel del carpo etc., lo que generará ausencias laborales frecuentes.

Daño a activos de la organización

- Cambio por la casa matriz del software, lo que genera incompatibilidad con el hardware adquirido, lo que provocaría mayores gastos en la puesta a punto.
- Debido a falta de control en la confidencialidad, se puede presentar robo o divulgación de información de la organización, lo que ocasiona vulnerabilidad al derecho de privacidad de los datos.
- Problemas del servicio de TSP, saturación de la línea telefónica, no se puede atender llamadas, lo que ocasiona un aumento de la situación en sala de urgencias.

Riesgos objetivos del proyecto inversiones - CAPEX

- Debido al comportamiento de los pacientes y resultados de la campaña, no se alcancen las proyecciones de reducción de costos, lo que ocasiona incremento de pérdidas para la organización.
- Debido a los errores o incumplimiento de las condiciones contractuales pactadas con terceros, se presenta atrasos de proveedor, lo que ocasiona pérdida de dinero en el presupuesto.
- Debido a la ausencia de acompañamiento legal en los procesos de negociación, hay una falta de gestión con proveedores, lo que ocasiona atrasos en el cronograma.

Riesgos objetivos del proyecto cronograma

- Debido a daños tecnológicos de la infraestructura, o enlaces de comunicaciones, Conexiones de internet, redes inalámbricas, línea de teléfono, entre otros, ocasiona la no prestación del servicio, no permitiendo la atención oportuna de los usuarios.

Para mayor información, ver Anexo A Matriz de análisis de riesgos.

3.6.4.2 análisis cualitativo de riesgos.

Se realizó el proceso de priorizar los riesgos para el análisis y acciones que se vayan a realizar, evaluando la probabilidad de ocurrencia e impacto de cada riesgo, lo que permite generar acciones frente a cada riesgo. A continuación, se describe los resultados de la matriz de los 3 riesgos más importantes:

Tabla 12 Riesgos más representativos¹⁶ - construcción del autor.

			Probabilidad		Nivel de criticidad
Id	Categoría del Riesgo	Descripción del Riesgo	de Ocurrencia	Impacto	
Riesgo valor corporativo daño a personas					
R01	Humano	Deficiente conocimiento de personal que recibe las llamadas en el Call Center, brindando una información errónea en la asesoría médica y en la calidad de la respuesta, lo que ocasiona que los pacientes estén mal direccionados y se presente un caos en los centros de atención.	3	5	15
Riesgo objetivo del proyecto Inversiones - CAPEX					
R21	Financiero	Debido al comportamiento de los pacientes y resultados de la campaña, no se alcancen las proyecciones de reducción de costos, lo que ocasiona incremento de pérdidas para la organización.	3	5	15
R23	Financiero	Debido a los errores o incumplimiento de las condiciones contractuales pactadas con terceros, se presenta atrasos de proveedor, lo que ocasiona pérdida de dinero en el presupuesto.	3	5	15

3.6.4.3 plan de tratamiento de riesgos.

Los riesgos de este proyecto serán gestionados y controlados dentro de las limitaciones de tiempo, alcance y costo. Todos los riesgos identificados serán evaluados a fin de determinar

¹⁶ Para mayor información, ver Anexo A análisis de riesgos.

cómo afectan a esta triple restricción. El director del proyecto, con la asistencia del equipo del proyecto, determinará la mejor manera de responder a cada riesgo para asegurar el cumplimiento de estas restricciones, de acuerdo a las funciones y responsabilidades definidas anteriormente.

De los riesgos detectados en éste proyecto, se determinaron las siguientes estrategias para mitigar y evitar los riesgos:

Tabla 13 Evaluación de riesgos más importantes¹⁷ - construcción del autor.

Id	Probab. Ocurrencia	Impacto	Nivel de criticidad	Estado actual del control	Niveles riesgo remanente	Acciones de control requeridas	Responsable del control	Fecha implem.
Riesgo valor corporativo daño a personas								
R01	3	5	15	4	60	Requiere un plan de capacitación inmediata y permanente de los operadores del Call Center, para lo cual se generará un cronograma con 1 capacitación de 2 horas a la semana.	Coordinador de Call Center y operarios.	14-03-17
Riesgo objetivo del proyecto Inversiones - CAPEX								
R21	3	5	15	3	45	Realizar informes comparativos de periodos, donde se identifique las	Gerente de Proyecto	24-01-17

¹⁷ Para mayor información, ver Anexo A Matriz de análisis de riesgos.

Continuación tabla 13

Id	Probab. Ocurrencia	Impacto	Nivel de criticidad	Estado actual del control	Niveles riesgo remanente	Acciones de		
						control requeridas	Responsable del control	Fecha implem.
						acciones que más han sido efectivas, para optimizar esfuerzos y desistir de aquellas que no han generado resultados esperados.		
						Acuerdos de Niveles de Servicio e Interventoría y/o supervisores de contratos.	Gerente de Proyecto	09-12- 16

3.6.5 análisis beneficio - costo.

3.6.5.1 resumen ejecutivo presupuesto del proyecto.

La estrategia de comunicación se diseñará y se implementará como unidad de negocio funcional de la aseguradora que aunque no hace parte directo de su core desde la concepción de la planeación estratégica se potenciará como foco de intervención en el ítem de autocuidado, se visualiza que además será beneficioso para la organización en dos sentidos; en la mejora de la eficiencia en los recursos que a la fecha se han invertido así como en la disminución en forma indirecta de los índices de morbilidad de la población afiliada con el pasar de los años. Se pretende la contratación de la infraestructura de un call center en funcionamiento, de tal suerte de que al generarse la primera evaluación del desempeño del proyecto se defina la necesidad de compra de los equipos de cómputo, y/o continuar con la contratación, De esta manera, en el

presupuesto para comenzar con el proyecto no se contemplan gastos de constitución de la empresa.

De igual forma no se pretende generar endeudamiento por concepto de creación de la unidad, sino que por el contrario se redistribuye el valor del presupuesto en el concepto de “urgencias” que ya maneja la aseguradora.

El recurso humano que se requiera para el análisis de la información se contratara por prestación de servicios por la periodicidad de contacto con el desarrollo del proyecto tan corta, los profesionales de la salud serán contratados con prestaciones sociales directamente por la aseguradora como valor agregado a la oferta / demanda del recurso humano de la salud del mercado,

Se han contemplado recursos para las actividades definidas dentro de la campañas educativas en forma periódica en el presupuesto las cuales pueden generar variaciones en su realización según la demanda de atención al usuario por su proceso salud / enfermedad.

El siguiente cuadro nos muestra el modelamiento de las cifras por conceptos generales para el desarrollo del proyecto.

Tabla 14 Contingencia para el proyecto en el flujo de caja - construcción del autor.

Resumen	Año 1	Año 2	Año 3
Costos	\$132.100.000	\$135.462.000	\$144.944.340
Recursos Humanos	\$1.062.955.189	\$1.041.948.730	\$1.114.885.141
Licencias	\$360.000	\$385.200	\$412.164
Presupuesto de piezas	\$130.160.000	\$139.271.200	\$149.020.184
Seguros, aspectos jurídicos y financieros	\$3.400.000	\$3.638.000	\$3.892.660
Administración	66.448.759	66.035.257	70.657.724
Contingencia	\$106.318.015	\$105.656.410	\$113.052.359
Total	\$1.501.741.964	\$1.492.396.797	\$1.596.864.573

Se destina el 8% del total para la contingencia la cual se relaciona con el porcentaje del historio de la aseguradora, tomando como referencia el valor de riesgo que a la fecha la aseguradora estima en sus presupuestos.

3.6.5.2 resumen ejecutivo cronograma del proyecto.

El call center y la estrategia de comunicación, se realizan en simultáneo con recursos y equipos distintos, integrándose por la gerencia del proyecto. El call center se implementa y

empieza a funcionar, mientras que se producen y publican los contenidos, al cierre del primer año ya se encuentran en línea los contenidos y call center optimizado, para integrar a la organización y realizar el cierre del proyecto.

3.6.5.3 *flujo de caja de inversiones del proyecto.*

El flujo de caja de inversiones del proyecto se realiza con base en la disminución del costo por año con base a la implementación de la intervención. En el cuadro que se muestra a continuación se ilustra el flujo de caja de las inversiones del proyecto en donde se evidencia que alrededor del 8,8% corresponde a presupuesto de estrategia de comunicación.

Tabla 15 Flujo de caja del proyecto resumido parte 1- construcción del autor.

	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
Ingresos –				
Ahorro-	\$ 126.274.670	\$ 126.274.670	\$ 126.274.670	\$ 126.274.670
Otros egresos	\$ 155.794.589	\$ 137.837.387	\$ 137.837.387	\$ 137.837.387
Costos Fijos	\$ 15.925.000	\$ 10.425.000	\$ 10.425.000	\$ 10.425.000
Recursos				
humanos	\$ 98.761.318	\$ 95.269.988	\$ 95.269.988	\$ 95.269.988
Licencias	\$ 30.000	\$ 30.000	\$ 30.000	\$ 30.000
Piezas de comunicación	\$ 22.180.000	\$ 16.180.000	\$ 16.180.000	\$ 16.180.000
Seguros, aspectos jurídicos y financieros	\$ 975.000	\$ 75.000	\$ 75.000	\$ 75.000
Administración				
5%	\$ 6.893.566	\$ 6.098.999	\$ 6.098.999	\$ 6.098.999
Contingencias				
8%	\$ 11.029.705	\$ 9.758.399	\$ 9.758.399	\$ 9.758.399
Total de la Solución	\$ 155.794.589	\$ 137.837.387	\$ 137.837.387	\$ 137.837.387
Flujo de caja (año 1)	\$ (29.519.919)	\$ (11.562.717)	\$ (11.562.717)	\$ (11.562.717)

Tabla 16 Flujo de caja del proyecto resumido parte 2- construcción del autor.

	Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8
Ingresos -				
Ahorro	\$ 126.274.670	\$ 126.274.670	\$ 126.274.670	\$ 126.274.670
Otros egresos	\$ 135.667.787	\$ 123.463.787	\$ 111.784.107	\$111.784.107
Costos Fijos	\$ 10.425.000	\$ 10.425.000	\$ 10.425.000	\$ 10.425.000
Recursos				
humanos	\$ 92.549.988	\$ 92.549.988	\$ 82.213.988	\$ 82.213.988
Licencias	\$ 30.000	\$ 30.000	\$ 30.000	\$ 30.000
Piezas de				
comunicación	\$ 16.180.000	\$ 6.180.000	\$ 6.180.000	\$ 6.180.000
Seguros,				
aspectos				
jurídicos y				
financieros	\$ 875.000	\$ 75.000	\$ 75.000	\$ 75.000
Administración				
5%	\$ 6.002.999	\$ 5.462.999	\$ 4.946.199	\$ 4.946.199
Contingencias				
8%	\$ 9.604.799	\$ 8.740.799	\$ 7.913.919	\$ 7.913.919
Total de la				
Solución	\$ 135.667.787	\$ 123.463.787	\$ 111.784.107	\$ 111.784.107
Flujo de caja				
(año 1)	\$ (9.393.117)	\$ 2.810.883	\$ 14.490.563	\$ 14.490.563

Tabla 17 Flujo de caja del proyecto resumido parte 3 - construcción del autor.

	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Ingresos -				
Ahorro	\$ 126.274.670	\$ 126.274.670	\$ 126.274.670	\$ 126.274.670
	\$	\$	\$	\$
Otros egresos	111.784.107	112.688.107	111.784.107	113.479.107
Costos Fijos	\$ 10.425.000	\$ 10.425.000	\$ 10.425.000	\$ 11.925.000

Continuación tabla 17

	Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Recursos				
humanos	\$ 82.213.988	\$ 82.213.988	\$ 82.213.988	\$ 82.213.988
Licencias	\$ 30.000	\$ 30.000	\$ 30.000	\$ 30.000
Piezas de				
comunicación	\$ 6.180.000	\$ 6.180.000	\$ 6.180.000	\$ 6.180.000
Seguros,				
aspectos				
jurídicos y				
financieros	\$ 75.000	\$ 75.000	\$ 75.000	\$ 75.000
Administración				
5%	\$ 4.946.199	\$ 4.946.199	\$ 4.946.199	\$ 5.021.199
Contingencias				
8%	\$ 7.913.919	\$ 7.913.919	\$ 7.913.919	\$ 8.033.919
Total de la				
Solución	\$ 111.784.107	\$ 112.688.107	\$ 111.784.107	\$ 113.479.107
Flujo de caja				
año 1	\$ 14.490.563	\$ 13.586.563	\$ 14.490.563	\$ 12.795.563

3.6.5.4 flujo de caja de costos de operación del producto del proyecto.

En la siguiente ilustración se evidencia el flujo de caja de los costos de operación, en donde se evidencia que el principal generador será el recurso humano por la naturaleza del proyecto, se presentan los costos de operación de durante los tres años de ejecución del proyecto.

Tabla 18 Flujo de caja de costos de operación del proyecto - construcción del autor.

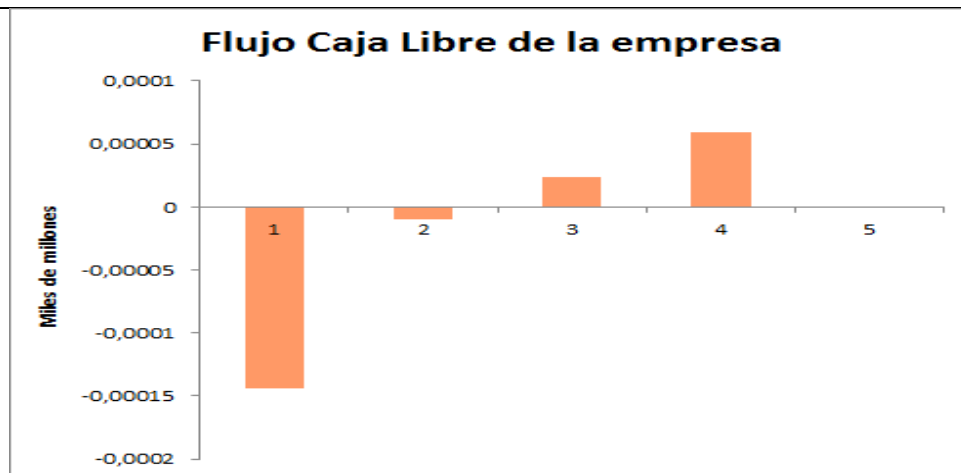
Ingresos		
Concepto	Año 2	Año 3
Otros ingresos	0	0
TOTAL AHORRO	\$ 1.678.109.010	\$ 1.833.158.721
Egresos		
Concepto	Año 2	Año 3
Otros egresos	\$ 1.492.396.797	\$ 1.596.864.573
TOTAL EGRESOS	\$ 1.492.396.797	\$ 1.596.864.573
Costos Fijos	\$ 135.462.000	\$ 144.944.340
Recursos Humanos	\$ 1.041.948.730	\$ 1.114.885.141
Personal del sector salud - 3 turnos x día		
Licencias	\$ 385.200	\$ 412.164
Presupuesto de piezas comunicacionales	\$ 139.271.200	\$ 149.020.184
Seguros, aspectos jurídicos y financieros	\$ 3.638.000	\$ 3.892.660
Administración 5%	\$ 66.035.257	\$ 70.657.724
Contingencias, 8% del total del proyecto	\$ 105.656.410	\$ 113.052.359
TOTAL SOLUCIÓN	\$ 1.492.396.797	\$ 1.596.864.573
FLUJO DE CAJA	\$ 185.712.213	\$ 236.294.148

3.6.5.5 flujo de caja de ingresos del proyecto y estudio de mercado.

Los ingresos de efectivo son resultado de la disminución de la demanda de consultas clasificadas como Triages III y IV de los pacientes afiliados al plan obligatorio de salud de la aseguradora en Bogotá D.C. Para este proyecto se estima un flujo de caja de ingresos con la disminución efectiva del 27% anual de estas consultas con lo que se espera una reducción en \$5.026.563.769 durante los 3 años de ejecución de la estrategia

Tabla 19 Flujo de caja de ingresos del proyecto - construcción del autor.

Ingresos			
Concepto	Año 1	Año 2	Año 3
Otros ingresos		0	0
TOTAL AHORRO	\$ 1.515.296.037	\$ 1.678.109.010	\$ 1.833.158.721
Egresos			
Concepto	Año 1	Año 2	Año 3
Otros egresos	\$ 1.501.741.964	\$ 1.492.396.797	\$ 1.596.864.573
TOTAL EGRESOS	\$ 1.501.741.964	\$ 1.492.396.797	\$ 1.596.864.573
Costos Fijos	\$ 132.100.000	\$ 135.462.000	\$ 144.944.340
Recursos Humanos	\$ 1.062.955.189	\$ 1.041.948.730	\$ 1.114.885.141
Licencias	\$ 360.000	\$ 385.200	\$ 412.164
Presupuesto de piezas comunicacionales	\$ 130.160.000	\$ 139.271.200	\$ 149.020.184
Seguros, aspectos jurídicos y financieros	\$ 3.400.000	\$ 3.638.000	\$ 3.892.660
Otros costos			
Administración 5%	\$ 66.448.759	\$ 66.035.257	\$ 70.657.724
Contingencias, 8% del total del proyecto	\$ 106.318.015	\$ 105.656.410	\$ 113.052.359
TOTAL SOLUCIÓN	\$ 1.501.741.964	\$ 1.492.396.797	\$ 1.596.864.573
FLUJO DE CAJA	\$ 13.554.073	\$ 185.712.213	\$ 236.294.148



Gráfica 4 Representación del flujo de caja libre - construcción del autor.

3.6.5.5.1 *dimensionamiento de la demanda.*

Se realiza con base en las proyecciones del comportamiento en costo y frecuencia de las consultas clasificadas como Triages III y IV durante los años 2013 a 2015 en la aseguradora del régimen contributivo en la ciudad de Bogotá D.C. Ver justificación para obtener detalles, el estimado es de 347.406 citas correspondientes a \$ 8.486 millones de pesos para el tercer año.

Tabla 20 Dimensionamiento de la demanda, sin ahorro - construcción del autor.

Proyecciones a 3 años			
Año	N. Cons. Prioritaria	Valor consulta	Valor Total
2017	304.655,83	\$ 23.027	\$ 7.015.259.432
2018	327.563,09	\$ 23.718	\$ 7.769.023.196
2019	347.406,25	\$ 24.429	\$ 8.486.845.931
Total y promedio valor	979.625,17	\$ 23.755	\$ 23.271.128.559

3.6.5.5.2 *dimensionamiento de la oferta.*

Se realiza con base en el porcentaje de disminución del 27% de las consultas Triages III y IV y por consiguiente definición de la capacidad instalada de recurso humano con meta de intervención de minuto al aire por paciente.

Tabla 21 Dimensionamiento de la oferta, ahorro - construcción del autor.

Proyecciones a 3 años				Proyecciones solución			
Año	N. Cons. Prioritaria	Valor consulta	Valor Total	N pacientes que llaman 80%	N pacientes con llamadas efectivas 30%	Valor reducir	a
							\$
2017	304.655,83	\$ 23.027	\$ 7.015.259.432	243.725	65.806	1.515.296.037	\$
2018	327.563,09	\$ 23.718	\$ 7.769.023.196	262.050	70.754	1.678.109.010	\$
2019	347.406,25	\$ 24.429	\$ 8.486.845.931	277.925	75.040	1.833.158.721	\$
Total y	979.625,17	\$ 23.755	\$	783.700,14	211.599	\$	\$

Continuación tabla 21

Proyecciones a 3 años				Proyecciones solución			
Año	N. Prioritaria	Cons. consulta	Valor	Valor Total	N		
					N pacientes que llaman 80%	N pacientes, con llamadas efectivas 30%	Valor a reducir
promedio				23.271.128.559			5.026.563.769
valor							

Lo dispuesto en los indicadores de éxito en el proyecto correspondiente a la atención telefónica y el cubrimiento con la atención de los medios de atención, los cuales en solo call center deben estar alrededor de 211.599 llamadas con intervención efectiva al término de los 3 años tango de implementación como de ejecución del proyecto, calculando recurso humano requerido con promedio de minutos al aire en cada llamada.

Tabla 22 Duraciones estimadas de las llamadas - construcción del autor.

N° personal	Duración c/llamada (min)	N° de llamadas c/hora	N° de llamadas c/día	N° de llamadas c/mes	N° de llamadas c/año
1	4,5	13	320	9.600	115.200
2	4,5	27	640	19.200	230.400
3	4,5	40	960	28.800	345.600
4	4,5	53	1280	38.400	460.800
5	4,5	67	1600	48.000	576.000
6	4,5	80	1920	57.600	691.200
7	4,5	93	2240	67.200	806.400
8	4,5	107	2560	76.800	921.600
10	4,5	133	3200	96.000	1.152.000
15	4,5	200	4800	144.000	1.728.000
20	4,5	267	6400	192.000	2.304.000
25	4,5	333	8000	240.000	2.880.000

Continuación tabla 22

N° personal	Duración c/llamada (min)	N° de llamadas c/hora	N° de llamadas c/día	N° de llamadas c/mes	N° de llamadas c/año
30	4,5	400	9600	288.000	3.456.000

3.6.5.5.3 evaluación del punto de equilibrio de oferta demanda

Se realiza con base en el número de actividades mínimas a realizar y su modelamiento con respecto de la TIR y el VPN según se describe más adelante con el análisis de sensibilidad, no obstante es importante tener en cuenta que nuestro proyecto se evalúa con el índice beneficio/costo por tratarse de un proyecto de mejora en la gestión.

3.6.5.6 tasa de expectativa del inversionista.

Este proyecto no genera renta, lo que se espera es que en relación con el indicador de beneficio/costo este sea mayor a 1, de tal manera que el proyecto genere mayores beneficios que los gastos contraídos por asumir las urgencias de las que trata el presente documento.

3.6.5.7 resultado evaluación financiera del proyecto.

Con base en los datos y en el análisis obtenido en el flujo de ingresos y egresos del proyecto, la elaboración del presupuesto, cronograma de actividades y el flujo de caja de inversiones se calculan los siguientes indicadores de evaluación:

Tabla 23 Evaluación financiera del proyecto- construcción del autor.

Evaluación financiera	
TIO	11%
VPN Ingresos	\$ 27.508.536
VPN Egresos	\$ 4.082.169.388
VPN	\$ 3.988.345.359
B / C	1,02
EFI	0,01

3.6.5.8 análisis de sensibilidad de la promesa de valor.

Se realiza el análisis de sensibilidad donde se evaluarán dos situaciones una optimista en la que se obtienen resultados superiores a los proyectado y una pesimista donde con menor porcentaje de intervención los ingresos por reducción de costo es inferior.

En la tabla a continuación se relacionan los indicadores de evaluación donde al proyectar un mayor porcentaje de población a intervenir del proyecto de 28%, mientras que en el otro extremo se expone la situación de alcance en un grado apenas aceptable de 26%.

Tabla 24 Análisis de sensibilidad - construcción del autor.

Escenario pesimista		Escenario Optimista	
TIO	11%	TIO	11%
VPN	\$ 85.522.695	VPN	\$ 140.539.768
B / C	0,99	B / C	1,05
EFI	- 0,22	EFI	0,03

3.6.5.9 concepto de viabilidad.

La relación beneficio – costo es la razón entre el valor presente de los flujos futuros de caja y el flujo de caja inicial, este análisis nos permitió encontrar un índice beneficio costo de 1.03 lo cual nos indica que nuestros ingresos cubren nuestros costos, por lo que se considera el proyecto aceptable.

Otro factor de evaluación es el factor EFI: 0,01, lo que significa que por cada peso invertido ganó 0,01 por lo cual, alineado con el objetivo del proceso, se encuentra aceptado por el Sponsor.

3.6.5.10 análisis de sostenibilidad.

3.6.5.10.1 objetivo del plan

Garantizar la sostenibilidad del proyecto en el aspecto ambiental y social con la Identificación de variables que dentro del desarrollo e implementación de la estrategia de contención del sobrecosto de Triages III y IV para una EPS del Régimen Contributivo de Bogotá D.C., impacten en forma directa al deterioro del medio ambiente, buscando generar medidas dirigidas a mitigarlas.

3.6.5.10.2 introducción

Constantemente surgen nuevos proyectos que involucran impacto no solo a nivel de la sociedad que se beneficia de ellos, sino también a nivel ambiental. Nuestro proyecto tiene afectación a nivel ambiental no por la producción directa de grandes cantidades de residuos a corto plazo sino más bien por la utilización de dispositivos, computadores, diademas de

comunicación, entre otros, que a lo largo del tiempo se convertirán en parte de la contaminación tecnológica, que aportarán al deterioro de nuestro medio ambiente.

La realización de nuestro proyecto no requiere del diligenciamiento de licencias de orden ambiental por no generar afectación a los recursos naturales en forma directa pues no se realizará ninguna intervención en infraestructura, el mismo se desarrollará en áreas locativas ya diseñadas.

La implementación de nuestro proyecto redunda no solo en el bienestar y la permanencia de la organización en el nivel financiero, sino que busca un efecto indirecto en la población afiliada generando menor carga de enfermedad al incentivar la adecuación de hábitos de vida saludables en su diario vivir con aprovechamiento de los factores protectores y logrando generar mitigación en la aparición de factores de riesgo de enfermedad.

Dentro de las estrategias concebidas para mitigar el impacto en el deterioro ambiental en el desarrollo de nuestro proyecto se han concebido dos escenarios; con los colaboradores del call center y con la población afiliada a la aseguradora susceptible de intervención.

3.6.5.10.3 *exclusiones*

El desarrollo de la estrategia no incluye pacientes afiliados al Plan Complementario, pacientes afiliados por fuera del grupo etario 15 y 44 años, tampoco a pacientes afiliados a la aseguradora fuera del departamento de Cundinamarca.

3.6.5.10.4 *descripción del proyecto*

Es un proyecto de mejora en la gestión, mediante el diseño e implementación de una estrategia de comunicación dirigida hacia el afiliado del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo de la aseguradora entre 15 y 44 años, para contener el crecimiento del sobrecosto de las urgencias clasificadas como Triages III y IV, mediante la enseñanza al usuario sobre el correcto uso del servicio de urgencias y la adecuación de hábitos de vida saludables, con pretensión de disminuir los sobrecostos de atención en salud.

La estrategia de comunicación consta de una serie de acciones programadas y planificadas que se implementan a partir de ciertos intereses y necesidades.

Para el proyecto en mención, se definen 2 productos: 1. Un call center de atención de llamadas entrantes, acciones de corto plazo, y 2. Una campaña educativa, con el fin de incentivar hábitos en el paciente.

El proyecto está alineado con el objetivo de tener clientes felices y satisfechos, ofreciendo un servicio de mejor calidad en la atención al usuario, con personal especializado del

sector salud, quien lo puede orientar de acuerdo a sus necesidades del momento, también se realiza un proceso en paralelo, de gestionar el autocuidado y hacer uso racional de los recursos, y los servicios de salud, lo que genera prosperidad social, y gestión del riesgo con adecuados desenlaces en salud para los afiliados y sostenibilidad financiera para la entidad.

3.6.5.10.5 análisis de entorno

Caracterización general del entorno del proyecto

Por la cobertura de los servicios de internet y telefonía en el Distrito Capital, se requiere que el Call Center se ubique hacia el centro de la ciudad (Secretaria Distrital de Planeación, 2014), donde los operadores de telefonía tengan mayor presencia, además que cuente con acceso hacia las rutas principales de transporte público para que el acceso al centro de trabajo se fácil y beneficie a la malla de turnos. Por lo anterior, se propone la localidad de Teusaquillo, ubicada entre las troncales de la Avenida Caracas y Avenida Carrera 30 de la ciudad de Bogotá - UPZ Teusaquillo, donde se realiza una renovación vial muy importante (Alcaldía de Teusaquillo, 2015), como ubicación preferente, mas no obligatoria, del proyecto.



Figura 8 Mapa de localidad - fuente Google maps.

La zona tiene permitido por el POT la operación comercial de servicios de asistencia telefónica (Secretaria Distrital de Planeación, 2014)

Ver anexo B Matriz PESTLE, anexo, C Huella de carbono, anexo D Matriz P5.

Es importante resaltar que ser parte de nuestro Call center médico debe ser una opción para el mercado laboral, debido a que su nivel de ingresos es alto comparado con las otras profesiones (Observatorio laboral para la educación, 2013) y mantienen una ocupancia vigente en su vigencia como profesionales, por ello se recomienda tener en cuenta también enfermeras que permitan ampliar la gama de profesionales en la salud.

La ubicación permitiría que el desplazamiento sea corto y con múltiples alternativas de transporte masivo, redundando en el impacto ambiental.

El servicio debe estar operando en la época de vacaciones de final de año donde la manifestación de incidentes a la salud se incrementa. (Vargas, Mozo P., & Herrera, 2012)

3.6.5.10.6 *análisis de impactos*

Cálculo de huella de carbono

Flujo de entradas y salidas

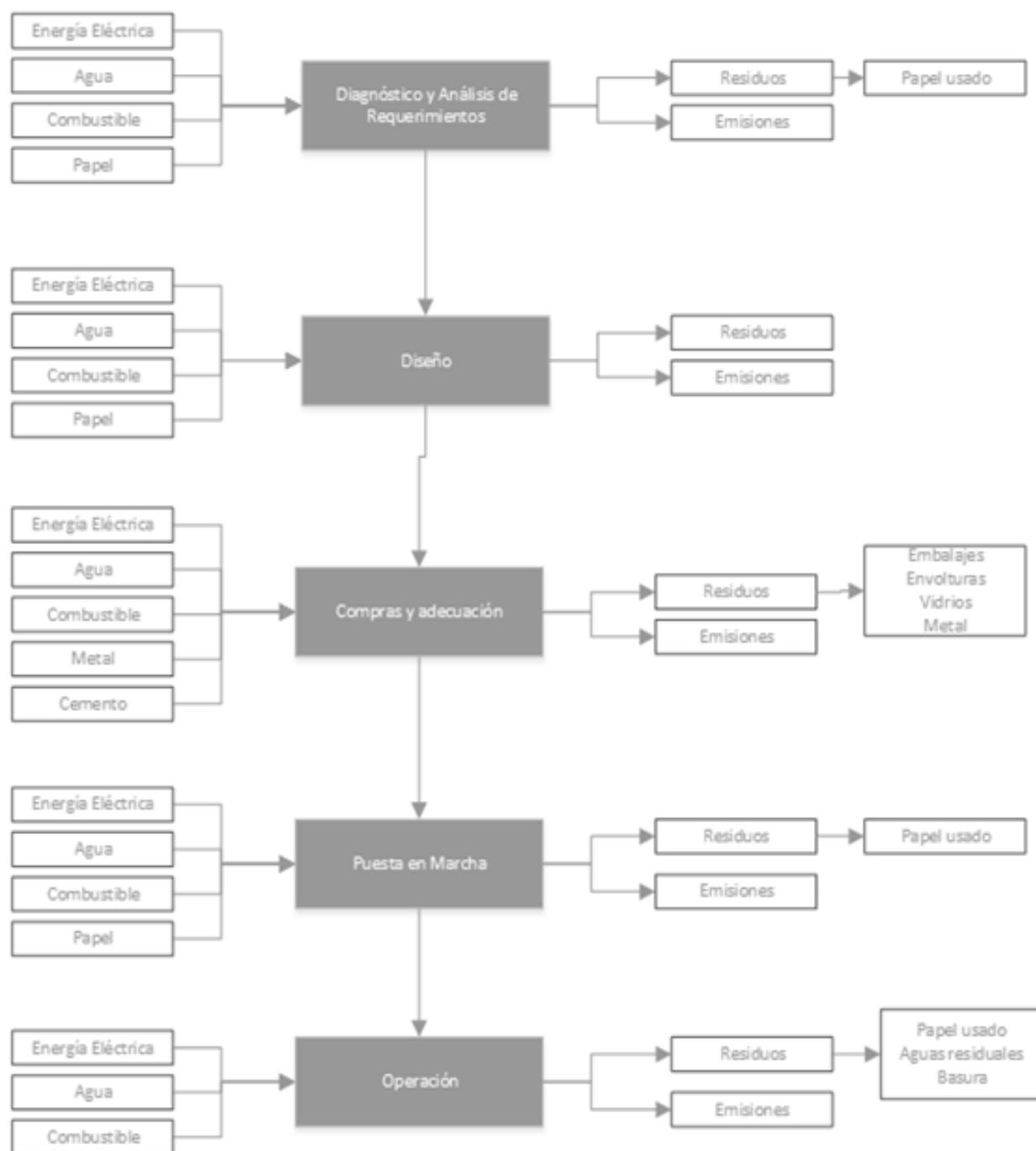


Figura 9 Flujo de masas de energía - construcción del autor.

Nota: el cálculo de la huella se realizó con base en la herramienta que dispone la CAR y la CAEM para el sector institucional en la jurisdicción de Cundinamarca.

Factores de conversión: (Secretaria Distrital de ambiente).

Consumo de electrodomésticos: (Electrocalculator).

Huella de carbono de ascensores: (García Estemera, 2012).

GEI del Acero y Aluminio: (INCLAMCO2, 2012).

Nota: Ver anexo C cálculo de la huella de carbono.

3.6.5.10.7 *análisis de impactos ambientales*

Ver anexo B Matriz PESTLE, anexo D Matriz P5.

3.7 Aprobación del proyecto

3.7.1 requerimientos de aprobación del proyecto.

Una vez estructurado el plan de trabajo para la alta dirección, se presentará en comité de proveedores de la organización a realizarse en forma mensual como requerimiento principal de aprobación: se tendrán en cuenta variables como definición costo-beneficio con la implementación de la estrategia, cronograma de pagos, medición del desempeño del proyecto, análisis de conveniencia desde el área negociación, expectativas de intervención y desenlace en el paciente con la implementación del proyecto, decisión de la cual se comunicará al gerente del proyecto mediante carta formal para inicio de actividades.

3.7.2 nombramiento del gerente del proyecto.

El nombramiento del gerente del proyecto, resulta del consenso entre los colaboradores del proyecto, se designa de acuerdo a sus habilidades, aptitudes y desempeño profesional, será el responsable de la interlocución con las directivas de la organización, tendrá la responsabilidad del cumplimiento de los objetivos del proyecto, del control de sus desviaciones, de la programación de las actividades, de la comunicación de cambios a efectuar, dará cuenta de los avances del proyecto y será el responsable de la ejecución a cabalidad y dentro del tiempo estipulado la ejecución del proyecto.

3.7.3 aprobación del proyecto.

Una vez aprobado el proyecto por el comité de proveedores de la aseguradora se dará inicio a su ejecución.

4 Planeación del proyecto

4.1 Plan de gestión del proyecto

4.1.1 línea base de alcance del proyecto.

4.1.1.1 *declaración detallada del alcance.*

Ver plan de gestión del alcance.

4.1.1.2 estructura de desglose del trabajo (WBS).

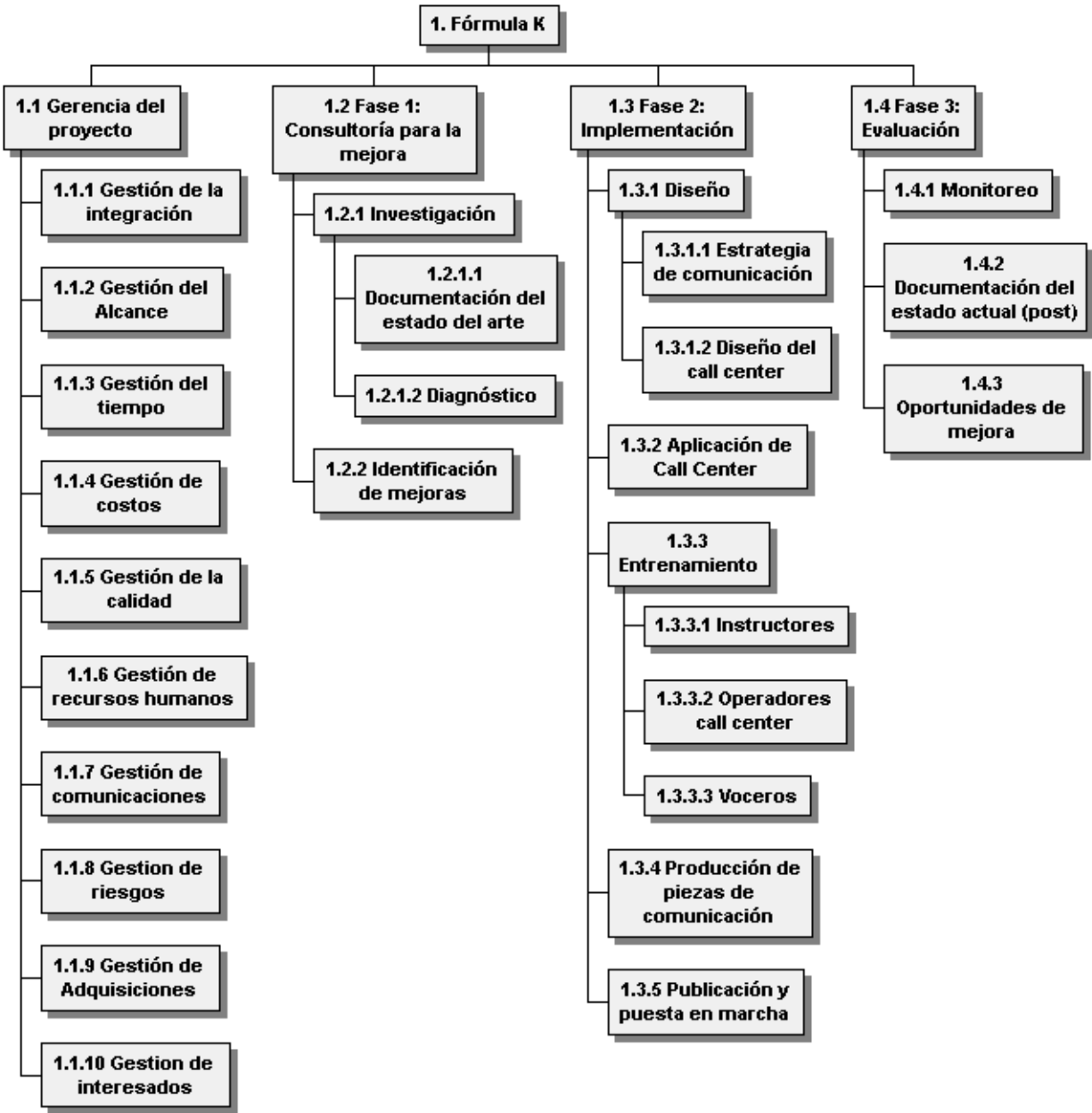


Figura 10 Estructura desagregada de trabajo - construcción del autor.

4.1.1.3 diccionario de la WBS.

Tabla 25 Diccionario de la WBS - construcción del autor.

Nº	Nombre	Descripción	Recursos	Responsable
1.1	Gestión	Conjunto de áreas del conocimiento que aplicadas	Gestores del proyecto	Gerente de proyecto

Continuación tabla 25

Nº	Nombre	Descripción	Recursos	Responsable
		buscan tener un proyecto exitoso		
1.1. 1	Gestión de la integración	Gestión de los procesos necesarios para identificar, definir, combinar, unificar y coordinar los distintos procesos de dirección del proyecto.	Gestores del proyecto	Gerente de proyecto
1.1. 2	Gestión del Alcance	Gestión de los procesos que garantizan que se incluya todo y únicamente todo) el trabajo para completarlo y entregar el valor del mismo.	Gestores del proyecto	Gerente del proyecto
1.1. 3	Gestión del Tiempo	Gestión de los procesos requeridos para administrar la finalización del proyecto a tiempo	Gestores del proyecto	Gerente de proyecto
1.1. 4	Gestión de costo	Gestión de los procesos involucrados en estimar, presupuestar y controlar los costos de modo que se complete el proyecto con el presupuesto aprobado.	Gestores del proyecto	Gerente de proyecto
1.1. 5	Gestión de la calidad	Gestión de los procesos y actividades que determinan responsabilidades, objetivos y políticas de calidad a fin que el proyecto satisfaga las necesidades por las cuales es emprendido.	Gestores del proyecto	Gerente de proyecto

Continuación tabla 25

Nº	Nombre	Descripción	Recursos	Responsable
1.1. 6	Gestión de recursos humanos	Gestión de los procesos que organizan y conducen el equipo del proyecto	Gestores del proyecto	Gerente de proyecto
1.1. 7	Gestión de comunicaciones	incluye los procesos requeridos para garantizar que la generación, recopilación, la distribución, el almacenamiento, la recuperación y la disposición final de la información del proyecto sean adecuadas y oportunas	Gestores del proyecto	Gerente de proyecto
1.1. 8	Gestión de riesgos	Gestión de los procesos relacionado con llevar a cabo la planificación, identificación, el análisis, la planeación de respuesta a los riesgos, así como su monitoreo y control	Gestores del proyecto	Gerente de proyecto
1.1. 9	Gestión de adquisiciones	Gestión de los procesos necesarios para comprar o adquirir productos, servicios o resultados que son precisos obtener fuera del equipo del proyecto	Gestores del proyecto	Gerente de proyecto
1.1. 10	Gestión de Interesados	Gestión de las personas, instituciones y entes de control que puedan estar involucradas directa o indirectamente con el	Gestores del proyecto	Gerente de proyecto

Continuación tabla 25

Nº	Nombre	Descripción	Recursos	Responsable
		proyecto		
1.2	Fase 1: Consultoría para la mejora	Cuenta de control para realizar los procesos necesarios para identificar la especificación de la solución	Gestores del proyecto	Asesor de negocio
1.2.1	Investigación	Paquete de trabajo que agrupa los procesos que buscan identificar la situación actual del problema dentro de la organización	Gestores del proyecto, equipo de estadística	Asesor de negocio
1.2.2	Identificación de mejoras	Definición de las soluciones que soportan los resultados esperados	Gestores del proyecto	Asesor de negocio
1.3	Fase 2: Implementación	Cuenta de control que busca implementar las recomendaciones	Gestores del proyecto	Gerente del proyecto
1.3.1	Diseño	Diseño a detalle de las alternativas escogidas	Gestores del proyecto	Gerente del proyecto
1.3.1.1	Estrategia de comunicación	Documento que contiene la estrategia de comunicación, para tenerlo debe realizarse los procesos de planteamiento, actualización y prueba de la estrategia	área de comunicaciones del cliente, gestores del proyecto	Experto en compromiso de usuario
1.3.1.2	Diseño del call center	Diseño técnico y tecnológico del call center, que incluya la operación y	Gestores del proyecto	Auditor TI

Continuación tabla 25

Nº	Nombre	Descripción	Recursos	Responsable
		la adherencia funcional con el presente		
1.3. 2	Aplicación del Call center	adaptación , implementación de tecnología para la puesta en marcha del call center	Proveedor del call center, gerente del proyecto.	Proveedor del call center
1.3. 3	Entrenamiento a operadores del call center	Preparación del personal	coordinador del call center, gestores del proyecto	Coordinador del call center
1.3. 4	Producción de piezas de comunicación	Contratación a todo costo de la producción de las piezas de comunicación, alineadas a la imagen de la compañía	Gestores del proyecto	Experto en compromiso de usuario
1.3. 5	Publicación y puesta en marcha	Implantación de las soluciones para la puesta en funcionamiento hacia el público en general	Gestores del proyecto	Experto en compromiso de usuario
1.4	Fase 3: Evaluación	Se agrupan aquellos procesos de lanzamiento y monitoreo para mejorar el diseño de la propuesta para realizar posteriormente una nueva fase 1, 2 y 3	Gestores del proyecto, Operadores call center	Gestor de información
1.4. 1	Monitoreo y ejecución	Lanzamiento de soluciones y seguimiento a las mismas	Gestores del proyecto, operadores del call center, área de comunicaciones	Gestor de información

Continuación tabla 25

Nº	Nombre	Descripción	Recursos	Responsable
1.4.	Documentación	Evidencia de la efectividad	Operadores del call center,	Gestor de la
2	del estado actual	de las soluciones	Coordinador del call center	información
1.4.	Oportunidades	Análisis de brechas	Gestores de proyecto, área de	Gestor de la
3	de mejora	restantes	comunicaciones	información

4.1.2 línea base de cronograma.

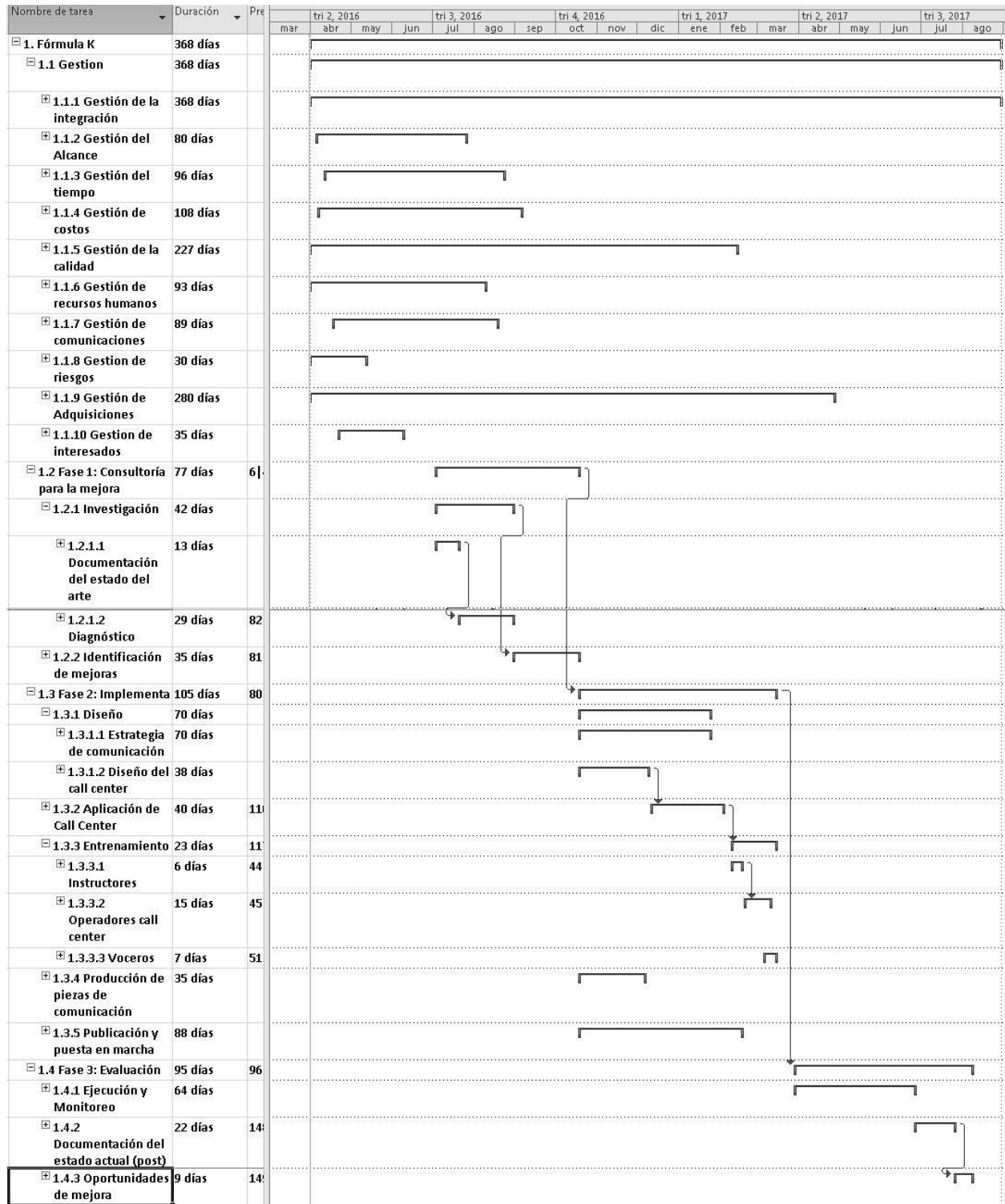


Figura 11 Línea base del cronograma en resumen - construcción del autor.

4.1.2.1 plan detallado de trabajo (PDT).

Ver anexo E Cronograma Fórmula K

4.1.3 línea base de costo.

4.1.3.1 presupuesto detallado del proyecto.

Se presenta la estructura detallada del presupuesto del proyecto:

Tabla 26 Presupuesto detallado - construcción del autor.

Concepto	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Costos Fijos				\$ 132.100.000
Costos de Infraestructura y mobiliario				
Arriendo Oficina	mes	12	\$ 1.700.000	\$ 20.400.000
Servicios Públicos	mes	12	\$ 1.350.000	\$ 16.200.000
Servicio de internet empresarial 25 GB	mes	12	\$ 500.000	\$ 6.000.000
Aseo	mes	12	\$ 450.000	\$ 5.400.000
Materiales, útiles y suministros	mes	12	\$ 500.000	\$ 6.000.000
Alquiler de puestos de trabajo All in one	unidad	7	\$ 750.000	\$ 63.000.000
Accesorios periféricos	unidad	7	\$ 25.000	\$ 2.100.000
Transporte	mes	12	\$ 150.000	\$ 1.800.000
Cafetería	mes	12	\$ 350.000	\$ 4.200.000
UPS SF 300-48 puertos 10/100+2 mini Gbic combinados	unidad	1	\$ 500.000	\$ 500.000
Instalación de red de datos y eléctrica, y compra de elementos	unidad	1	\$ 5.000.000	\$ 5.000.000
Mantenimientos de Software - Licencias, Equipo de Oficina, Infraestructura	mes	1	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000
Recursos Humanos				\$ 1.062.955.189
Seguridad	mes	12	\$ 1.200.000	\$ 19.584.000
Personal Aseo	mes	12	\$ 767.154	\$ 12.519.953
Gerente de proyecto	mes	12	\$ 4.000.000	\$ 65.280.000
Publicista	mes	4	\$ 2.000.000	\$ 10.880.000
Asistente administrativo	mes	12	\$ 950.000	\$ 15.504.000
Asesoría estratégica	mes	12	\$ 3.500.000	\$ 57.120.000
Comunicador Social	mes	12	\$ 2.800.000	\$ 45.696.000
Estadista	mes	1	\$ 1.800.000	\$ 2.448.000
Tabulador	mes	1	\$ 767.154	\$ 1.043.329
Programador	mes	6	\$ 2.500.000	\$ 20.400.000
Asesor de Calidad	mes	12	\$ 2.000.000	\$ 32.640.000
Psicóloga	mes	6	\$ 1.600.000	\$ 13.056.000
Capacitador-	mes	12	\$ 1.300.000	\$ 21.216.000
Asesor Medico	mes	6	\$ 3.500.000	\$ 28.560.000

Continuación tabla 26

Concepto	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Personal del sector salud (3 turnos x día)				
Enfermeros, 4 x turno.	mes	12	\$21.600.000	\$ 352.512.000
Médicos, 3 x turno.	mes	12	\$ 19.800.000	\$ 323.136.000
Supervisor, 1 x turno.	mes	12	\$ 1.000.000	\$ 16.320.000
Auxiliares	mes	12	\$ 767.154	\$ 12.519.953
Calidad	mes	12	\$ 767.154	\$ 12.519.953
Licencias				\$ 360.000
Alquiler de Dropbox PRO	mes	12	\$ 30.000	\$ 360.000
Presupuesto de piezas comunicacionales				\$ 130.160.000
Diseño de página web, posicionamiento SEO, SEM, y administración	unidad	1	\$ 6.000.000	\$ 6.000.000
Video animado en 2D para web, redes sociales y uso interno. De máximo 2 minutos.	unidad	5	\$ 10.000.000	\$ 50.000.000
Diseño de infografías estáticas	unidad	36	\$ 60.000	\$ 2.160.000
Presupuesto de pauta en redes sociales Facebook, Twitter y Google.	mes	12	\$ 1.000.000	\$ 12.000.000
Material P.O.P., impresión de brochure, volantes, cartillas...	mes	12	\$ 2.000.000	\$ 24.000.000
Pauta comerciales medios masivos nacionales	mes	12	\$ 3.000.000	\$ 36.000.000
Seguros, aspectos jurídicos y financieros				\$ 3.400.000
Consultoría jurídica	mes	3	\$ 800.000	\$ 2.400.000
Gastos de gravámenes financieros, transacciones, transferencias bancarias y otras.	mes	12	\$ 30.000	\$ 360.000
Seguros de responsabilidad civil	mes	12	\$ 45.000	\$ 540.000
Pólizas de cumplimiento	Tiempo del proyecto	1	\$ 100.000	\$ 100.000
Otros costos				
Administración 5%	Tiempo del proyecto	1	\$ 66.448.759	\$ 66.448.759
Contingencias, 10% del total del	Tiempo		\$	\$ 106.318.015

Continuación tabla 26

Concepto	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
proyecto	del proyecto o	1	106.318.015	
TOTAL SOLUCIÓN				\$ 1.501.741.964

4.1.4 plan de gestión de alcance.

4.1.4.1 introducción.

Este plan provee la información acerca de los requerimientos, los roles y responsabilidades, y la definición de todo el trabajo necesario para cubrirlos, definiendo también la manera en que se medirán y controlarán, junto con los mecanismos para el control de cambios.

Este proyecto incluye el diagnóstico, diseño de solución, lanzamiento y seguimiento de las brechas de gestión que se debe intervenir por la sobre demanda de los servicios de urgencias en casos que no se requieren, por ello, se le ha dado el nombre de fórmula K, aludiendo a una fórmula que debe ser periódicamente medida y mejorada con base en el conocimiento del usuario.

De esta manera el proyecto está pensado en fases por la condición de incertidumbre frente a la respuesta de los usuarios, la generación de históricos y el riesgo de una mala inversión, cada fase¹⁸ pretenden aplicar medidas que puedan ser ajustables dependiendo de los resultados que surjan por la puesta en marcha de dicha solución y actualizando constantemente el nuevo normal, es decir, mejorando la gestión desde el trabajo aplicado por el proyecto.

De esta manera, el proyecto llega hasta la evaluación de las soluciones que generan una nueva serie de recomendaciones con base en el estado del problema del que trata el mismo.

4.1.4.2 enfoque de gestión del alcance.

La persona responsable por la gestión del alcance es el Gerente de Proyectos, para realizar su labor tendrá la declaración del alcance y la EDT junto con su diccionario, a medida que avanza el proyecto tendrá que realizar el seguimiento al desempeño del proyecto y velar porque se avance en las etapas mediante criterios de calidad que procuren gestionar la incertidumbre.

Dentro del diseño de la solución se establecerá el diseño completo de los dos canales de información, y la manera en la que se le dará a conocer el usuario el mensaje de manera que lo pueda apropiar y repetir en sus casas, lo que permitirá realizar un modelo de promoción. De esta manera cada fase realizará un ajuste al alcance para la fase siguiente.

¹⁸ Rolling wave

Los cambios solicitados que afecten la línea base y los límites establecidos para cada fase, serán llevados al comité de control de cambios en donde el gerente deberá llevar las afectaciones y los beneficios que traería hacerlo.

Finalmente las solicitudes de cambio deberán ser aprobadas por el comité, el cual deberá ser integrado por miembros de la junta directiva, tras la aceptación del cambio, el gerente de proyecto deberá actualizar los planes y los documentos del proyecto.

4.1.4.3 roles y responsabilidades.

El equipo del proyecto tiene el deber de velar por los entregables del proyecto en las condiciones descritas a lo largo de las especificaciones, el sponsor representará también un papel de compromiso frente al proyecto, ya que es quien aprueba los entregables.

Gestores del proyecto

Tabla 27 Gestores del proyecto- construcción del autor.

Rol	Descripción	Nombre / Título
Representante Sponsor	Analiza el estatus costo/beneficio en el corto y largo plazo, su impacto y capacidad de intervención en otros procesos.	Junta directiva.
Gestor de información	Monitorea los cambios del costo generados por las urgencias.	Gladys Parra / Guardián de urgencias
Asesor de negocio	Viabiliza soluciones de acuerdo al presupuesto y aprovechamiento de recursos y capacidad instalada	Leandra Medina / Asesora
Asesor creativo	Propone soluciones	Sergio Nova / Asesor
Auditor TI	Establece y verifica las condiciones técnicas con las que debe cumplir cada una de las soluciones tecnológicas.	Camilo Torres / Asesor

Equipo de comunicaciones

Responsabilidad de diseñar mensajes efectivos, en la campaña dirigida a los pacientes, está conformado por publicista y comunicador social.

Tabla 28 Equipo de comunicaciones- construcción del autor.

Rol	Descripción	Nombre / Título
Publicista	Publicista Experto en compromiso de usuario Profesional que propone y diseña las actividades de comunicaciones para el	Por seleccionar / Asesor

Continuación tabla 28

Rol	Descripción	Nombre / Título
	compromiso del usuario	
Comunicador social	Profesional en comunicación social con experiencia en la generación de mensajes en salud y el control de usuarios, estrategia de comunicaciones.	Por definir de acuerdo al plan de recursos humanos

Equipo de investigación y de datos

Responsabilidad de recopilar información, procesarla y presentarla de manera estructurada, está conformado por estadista, tabulador y programador.

Tabla 29 Equipo de investigación y datos- construcción del autor.

Rol	Descripción	Nombre / Título
Estadista	Profesional en estadística con estudios de posgrado y experiencia en el trabajo de interpretación de cifras, planteamiento de estudios de fuentes secundarias y primarias. Usará la información histórica para definir el tamaño de las alternativas.	Por definir de acuerdo al plan de recursos humanos
Tabulador	Tecnólogo en la gestión de datos, su habilidad se encuentra en la manipulación de datos en la herramienta escogida por el estadista para el procesamiento.	Por definir de acuerdo al plan de recursos humanos
Programador	Ingeniero de sistemas o de software que se encargará de la gestión tecnológica y disposición de datos para la operación del call center.	Por definir de acuerdo al plan de recursos humanos

Equipo de médicos y enfermeros

Operadores del call center y atención directa por vía telefónica, en salida y en entrada.

Tabla 30 Equipo de médicos y enfermeros - construcción del autor.

Rol	Descripción	Nombre / Título
Médicos	Profesional en medicina, responsable de atender las llamadas del call center, con experiencia en el servicio de urgencias.	Por definir de acuerdo al plan de recursos humanos
Enfermeros	Profesional en enfermería, responsable de atender llamada en el call center, con	Por definir de acuerdo al plan de recursos humanos

Continuación tabla 30

Rol	Descripción	Nombre / Título
	experiencia en la atención telefónica.	
Auxiliares administrativos	Profesional o tecnólogo en gestión operativa que será soporte de la operación diaria del call center	Por definir de acuerdo al plan de recursos humanos

4.1.4.4 definición detallada del alcance.

De acuerdo a los requerimientos definidos en el tabla 3 Matriz de trazabilidad de requisitos , se establecen las condiciones de comunicaciones para la alternativa escogida, de lo cual se destaca que la imagen de la EPS se mantenga y la información genere confianza para los usuarios, cualquier actividad de diseño debe estar pensada en ellos.

En términos de solución de contacto telefónico para prestar orientación médica especializada, debe ser totalmente compatible con la infraestructura instalada y con tecnología que brinde estabilidad y confianza en las inversiones y servicio prestado.

La estrategia será introducida particularmente en varias etapas al mercado, las cuales se complementarán, traslapan y/o eliminarán según las necesidades del mismo, las cuales deben ser definidas por los proponentes y serán materia de estudio en el momento de evaluación de los resultados.

4.1.4.4.1 investigación

Debe realizarse los estudios y evaluaciones necesarias para diseñar a profundidad la solución, desde la documentación que permita realizar un benchmarking referente a los beneficios de ejercicios similares, los estudios deben entonces, implicar una extracción de datos de fuentes secundarias y primarias que incluyan entrevistas, procesamiento de datos y uso de metodologías estadísticas aplicadas a la naturaleza del problemas que justificadas por teorías validadas científicamente permitan a la EPS validar el problema y las alternativas.

Para el caso de las primarias, debe realizarse un estudio cualitativo y cuantitativo para luego realizar un análisis de datos que permita llegar a conclusiones y al planteamiento de alternativas frente al problema, teniendo en cuenta que la inversión deberá hacerse progresiva para manejar el riesgo de la obsolescencia e inversiones que compliquen la situación de costo a un estado mayor al actual.

La muestra objeto del estudio debe contar con la rigurosidad técnica para que sea considerada como representativa en términos de masa y pluralidad cultural.

4.1.4.4.2 identificación de mejoras

Se hace necesario la inspección del proceso para la mejora del mismo en cuanto la información que se le está dando al afiliado, y diseñar la operación de la alternativa escogida, para ello el equipo del proyecto usará herramientas lean para la mejora y la optimización, centrándose en lo importante que aporta al valor del proyecto¹⁹ siendo parte de la mejora continua.

4.1.4.4.3 *estrategia de comunicación*

Realizar un diagnóstico de las actividades de comunicación, que incluya los siguientes aspectos:

- Realizar un diagnóstico sobre la percepción de contenidos y canales con una muestra representativa de la población de afiliados que cubra a la diversidad social y económica de estos.
- Elaborar una propuesta de agenda y elementos para evaluación de la estrategia de comunicación.
- Con el diagnóstico realizado²⁰; alinear a las necesidades de comunicación de la EPS y de esta forma establecer actividades de comunicación que propendan por el compromiso del usuario así permitir que se convierta en una fuente de información efectiva, confiable y especializada.
- Al realizar la interpretación de los resultados, proceder a establecer:
 - Identificación de los mensajes clave y complementarios.
 - Revisión del mapa de stakeholders (audiencias y grupos de interés), con entrevistas a profundidad con los más representativos para tener una realimentación al diagnóstico de la estrategia.
 - Identificación de actores y evaluación de percepción de la EPS en el mapa de actores.
 - Evaluación de canales y herramientas de comunicación utilizados en comunicación externa y asesorar en el desarrollo de los contenidos relacionados con publicaciones en los canales de atención.

Diseñar nueva estrategia de comunicación

- Establecer mecanismos para el compromiso del usuario.

¹⁹ Reducir el valor del sobre costo

²⁰ De fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades

- Diseño y alineación de indicadores con respecto a la estrategia de comunicación de la compañía
- Definición de acciones de mejora.
- Diseño del plan de comunicaciones y medios, con mecanismos de seguimiento y control
- Conceptualización del contenido a usar ajustado a los indicadores y niveles de mejora.
- La estrategia debe contemplar a los usuarios como medios y replicadores, estableciendo modelos de mensaje para ello.
- Las inversiones en piezas deben procurarse por las menores de mayor efectividad.

Diseño de piezas de comunicación ancladas a la necesidad y vector de mejora.

- Redactar documentos de diseños.
- Realización del proceso creativo para cada una de las piezas.
- Realizar viabilidad de costos y de tiempo.
- Diseñar al detalle la pieza, incluyendo guiones, bocetos, ilustraciones, técnicas de las piezas listas para producir.

▪ *Monitoreo de la estrategia*

- Con los contenidos realizados, hacer el monitoreo de cada una de los contenidos teniendo en cuenta:
- Cantidad de personas alcanzadas - leads, porcentajes de conversión - funnel model- y cantidad de autorizaciones en urgencias para Triages III y IV.
- Con las medidas realizadas realizar comparaciones sobre el consumo de citas prioritarias en urgencias.
- Optimizar el mensaje emitido para obtener mejores resultados.

Manejo de crisis

- Disponibilidad permanente para atención de una situación de crisis, con preparación de voceros e identificación de mensajes específicos para enfrentar riesgos en la comunicación.- Apoyo para actividades con audiencias claves.
- Apoyo para coordinación de visita a medios.

- Apoyo para manejo de crisis por redes sociales.
- Seguimiento especial de medios de comunicación y de redes sociales.
- Elaboración de manual de crisis, que incluya los scripts para los operarios del call center.

4.1.4.4.4 *aplicación del call center*

Suministro, Instalación, Prueba y Puesta en funcionamiento de un sistema call center, Incluyendo: La plataforma completa de software y hardware, así como el estudio, diagnóstico y diseño total del sistema; para la prestación del servicio de atención a los afiliados y sus familias.

Descripción Funcional

El sistema Call Center estará conformado básicamente por los subsistemas de:

- Central de conmutación privada automática – PABX.
- Distribuidor automático de llamadas –ACD- entre grupos especializados
- Módulo de unidad de respuesta integrada de voz - IVR: audiorespuesta, audiotexto.
- Módulo de integración sistema de computación - telefonía - CTI.
- Módulo de llamada predictiva – PD.
- Módulo de correo de voz -VM.
- Módulo de fax – on - demand
- Módulo de fax – broadcast
- Manejador de estadísticas
- La unidad o unidades de procesamiento
- Las unidades de gestión: programación, operación, mantenimiento y administración.
- El software de script
- Módulo(s) de seguridad para el sistema de información
- Y en general todos aquellos subsistemas que se requieran y determinen la funcionalidad del Call Center.
- El Sistema debe ser Web Enable.

Para el efecto de la determinación de las características del equipo suministrado se deberán tener en cuenta entre otras las siguientes consideraciones generales:

- El módulo de ACD deberá estar totalmente integrado en el Call Center obteniendo el vínculo entre la PABX y el servidor que incluye el sistema de información y el hosting.
- El ACD debe incluir un sistema de monitoreo y estadísticas sobre la atención telefónica.

- Los sistemas de audiotexto y audiorespuesta – IVR- deberán ofrecer unas características de calidad, confiabilidad y disponibilidad altamente exigentes y contar con las redundancias en hardware necesarias que permitan garantizar el cien por cien de disponibilidad.
- El sistema propuesto deberá integrarse totalmente con la central digital, y con el servidor de bases de datos mediante la intermediación del CTI.
- El Software en general y el de Script en particular debe ser lo suficientemente abierto de manera que permita la integración con cualquier Discador Predictivo, CTI y Host, el Oferente deberá incluir el suministro, instalación y puesta en servicio del sistema con una arquitectura Cliente-Servidor con bases de datos relacionales. El paquete de script debe entregar mecanismos de integración tales como del Dynamic Data Exchange - DDE, Object Linking and Embedding - OLE e incluso el Clipboard de Microsoft Windows.
- Conjuntamente con la central digital PABX, se requiere el suministro, instalación, capacitación y puesta en servicio de un sistema de audiotexto y audiorespuesta. Este módulo deberá estar totalmente integrado en el Call Center permitiendo a través del vínculo con el módulo de integración computador teléfono – CTI, el manejo de las llamadas salientes –outbound- mediante bases de datos.
- La implementación debe estar acompañada por un líder técnico que será cubierto por el proveedor y propuesto mediante terna que deberá satisfacer el concepto de idóneo por parte los gestores del proyecto.
- Capacidad de chat entre los operarios, servicio de correo electrónico, buzón de voz, identificador de llamadas y extensiones.
- La conexión del servicio debe conectarse como una opción nueva del actual call center para la reservación de citas médicas (1) 4285088 número de la ETB que entra al PABX general.
- El estándar con el que debe contar el proveedor con la aplicación de la solución será el Norma COPC 2000 en su versión más reciente o cualquier norma vigente que complemente o remplace esta.

De esta manera se considera una arquitectura general del servicio de call center así:

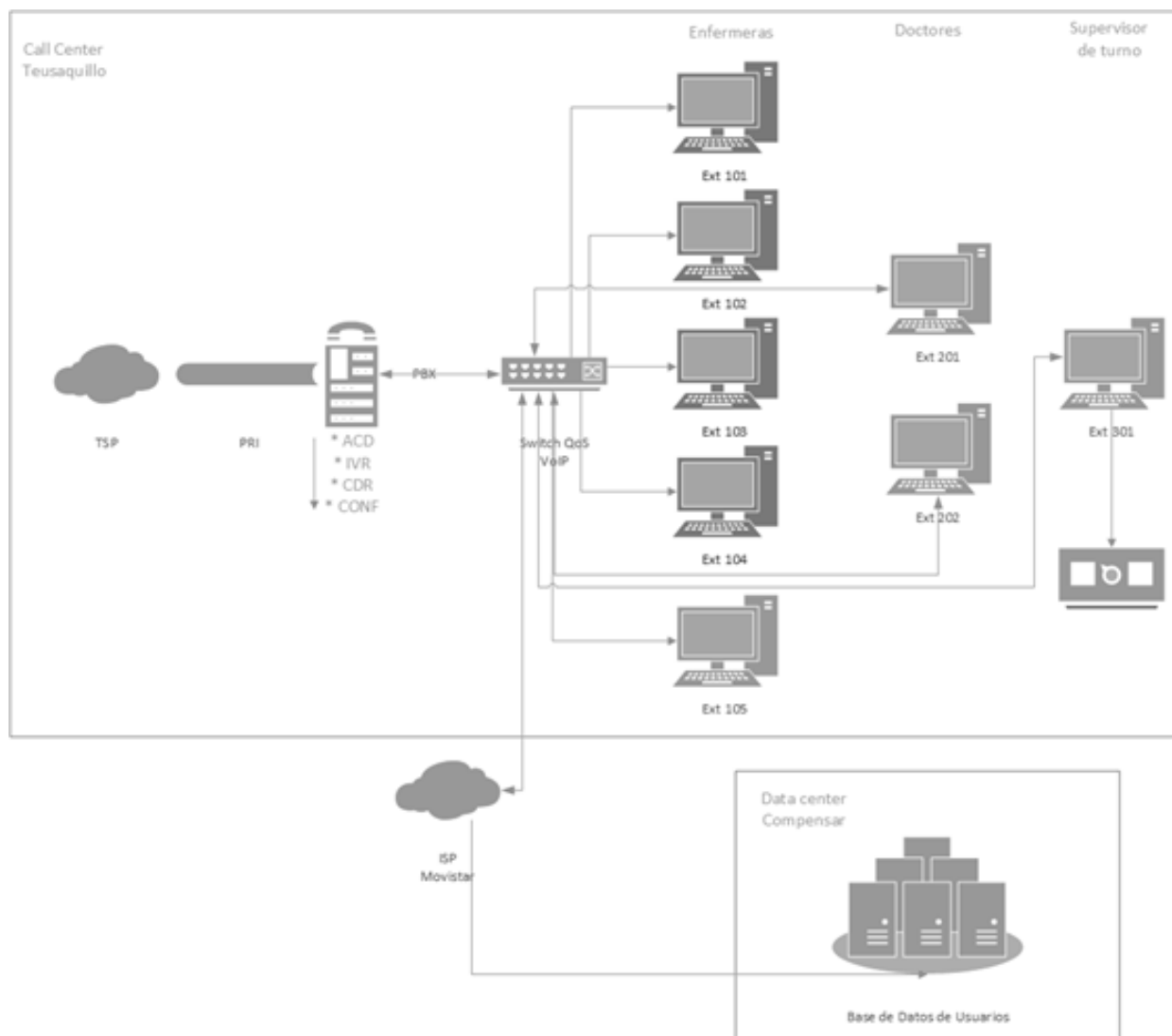


Figura 12 Arquitectura general de la configuración del servicio - construcción del autor.

El sistema de almacenamiento se encuentra realizado por productos misionales dentro del ERP Seven, las posibles migraciones o actualizaciones deben ser realizadas por el proveedor, previo aviso de la EPS, siendo el único sistema para la sincronización de datos, por lo cual deberán realizarse las interfaces de comunicación con dicho sistema teniendo en cuenta la circular vigentes sobre el tratamiento de datos de la Superintendencia Financiera de Colombia, tales como la circular 042 de 2012.

En caso de no suspenderse temporalmente el acceso al modo de sincronización, el sistema del proveedor deberá mantener una copia para su trabajo en local, pero reanudar sincronización con base en la política solicitada para ello por parte de la EPS.

Los anteriores mediante el uso de protocolos y canales seguros, permitiendo acceso por VPN y servicios remotos para la administración y consulta con y sin interfaz gráfica.

Descripción de infraestructura

Las instalaciones físicas deben cumplir con los siguientes requerimientos:

- Sistema de ventilación natural insonora y aire acondicionado para mantener una temperatura ambiente alrededor de los 22°C.
- Cada terminal de atención debe tener como mínimo las siguientes características, en el caso de no contar con la misma especificación debe garantizarse el suministro de productos con características de rendimiento, ergonomía y material superiores a lo aquí señalados:
 - Computador personal con procesador de dos núcleos a 1.6 ghz cada uno.
 - Diademas estéreo con micrófono incorporado para 14.000 hz, de hasta 20 DB, con almohadillas incorporadas para evitar el POP y la distorsión del sonido.
 - Tarjeta de sonido con clarificación de voz, con capacidad de ecualizar el sonido de manera personalizable y con perfiles pre instalados.
 - Cada computador debe contar con sistema para la protección de descargas eléctricas, conexiones limpias y seguras.
 - Debe implementarse dentro del sistema de alimentación eléctrica una UPS por computador o una solución en red para garantizar al menos una hora de alimentación completa de equipos, incluyendo las interfaces telefónicas.
 - Implementarse LAN exclusiva para el proyecto de manera cableada y física, con puntos de acceso inalámbricos disponibles desde el computador con NICK segura, bajo el modelo ISO/OSI.
 - El cable debe ser blindado y estar fuera del alcance de la manipulación de los cord patch, por parte del operador.
 - El sistema de red solo debe permitir la conexión de los equipos registrados para el servicio de la EPS.
 - Los dispositivos deben ser compatibles 100% con la solución tecnológica a proveer.
- Lockers con sistema de seguridad personal, capacidad de más de 90 litros.

- Lugar de descanso que cuente con al menos 2 hornos microondas, sistema de cafetería instantánea equipada y gratuita para los operarios, lavaplatos, alacenas con suministro de alimentación sana y vigente.
- Zonas de esparcimiento.
- Sistema de insonorización de micrófonos y ambiental
- Política de aseo y desinfección de dispositivos, diademas e interfaces de usuario que contemple el uso de materiales amigables con el medio ambiente, conserven una pureza de producto de 100% y se efectúa diariamente en los espacios que usa cada uno de los operarios.
- El servicio debe prestarse en un espacio exclusivo para la EPS, donde por operario se cuente con al menos 5m² y 10 operarios con una capacidad de expansión inmediata de hasta 20 operarios.
- Las sillas deben ser ergonómicas, la posición entre el operario y la pantalla, así como la disposición del teclado y la del cuerpo en general, deberán ser supervisadas y verificadas por un trabajador social que disponga la EPS.
- La atención debe mantenerse los 365 días del año, las 24 horas; las mallas de turno deben ser optimizadas de acuerdo al gasto realizado y la comparación del call center PAC de la EPS.
- El centro de operaciones debe estar en la ciudad de Bogotá, en un sector que cuente con al menos una solución de transporte público en una troncal de transporte o autopista.
- El proveedor de servicios de Contact Center deberá proveer un enlace de Internet de mínimo 20 Mb de ancho de banda, este enlace deberá tener un respaldo lo cual garantice mínimo la disponibilidad de 99.99% del canal.
- Deben reservarse como mínimo 5 parqueaderos en las instalaciones del call center para los operarios, en caso de no contar con estos dentro de la edificación, deberá suministrar de hasta 100 metros de distancia a la entrada del mismo.
- El oferente debe garantizar que el servicio de Contact Center para la EPS cuenta con dos (2) PRI exclusivos de entrada para las campañas telefónicas de entrada y un (1) PRI bidireccionales dedicada para las campañas Telefónicas de entrada y salida.
- El oferente debe garantizar que la central telefónica que prestará los servicios de Call Center debe tener la capacidad suficiente en interfaces para la atención de las llamadas

entrantes -PRI's de entrada- sin perderse ninguna de estas. Es decir todas las llamadas que ingresen a la campaña deben quedar registradas en la planta telefónica del proveedor del servicio de Contact Center. Cuando se refiere a la atención de la totalidad de la llamadas, hace alusión a la capacidad máxima de los PRI's contratados.

El proveedor que preste el servicio de call center deberá mantener vigentes certificaciones de calidad en su operación, entre ellas como mínimo se solicita ISO 9001 e ISO 27001.

El personal será suministrado por la EPS, pero las condiciones de seguridad industrial, funcionamiento efectivo de la plataforma tecnológica y todo lo demás relacionado con la infraestructura y el espacio físico para el desarrollo de la actividad serán proporcionadas por el contratista.

Distribución automática de llamadas - ACD

Las características de capacidad inicial mínima del equipo requerido se relacionan en la columna uno de la siguiente tabla y serán el objeto exclusivo de la adquisición del que hace hincapié el plan de adquisiciones, sin embargo, la oferta deberá aclarar la viabilidad de escalar el sistema, sin que ello implique cambios de plataforma, hasta alcanzar los valores señalados en las columnas dos y tres, que corresponde a etapas posteriores que se pueden presentar en un lapso hasta de un año luego de la implementación de la primera etapa.

Como las posibles etapas son parte del estudio inicial del proponente que se escoja para llevar a cabo el proyecto, a continuación presentamos unos ejemplos muy aproximados de necesidades actuales:

Tabla 31 Tamaño call center estimado- construcción del autor.

ÍTEM	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3
Agentes simultáneos	6	6	6
Supervisores simultáneos	1	1	1
Puertos para terminales de supervisión	1	1	1
Consolas de monitoreo	1	1	1
Almacenamiento histórico estadístico	2 años		
Número de llamadas proyectadas/mes:	51.800	52.000	53.000

Los parámetros estimados que se deberán utilizar para el diseño del sistema de Distribución Automática de Llamadas – ACD- serán los siguientes:

Duración promedio del mensaje llamada contestada: 5 minutos

Tiempo de espera promedio: 15 segundos
 Número inicial de troncales: Seis (6)

El sistema deberá tener como mínimo las siguientes facilidades:

El ACD como enrutamiento inteligente debe permitir que un afiliado sea atendido siempre por el mismo agente y en su propio idioma.

Dar prioridades en la distribución de las llamadas para la asignación o toma de agentes determinados, a través de comandos hombre/máquina.

Distribuir las llamadas por preferencia de los afiliados, habilidad del agente y/o contactos previos con quien llama, es un servicio para los afiliados de la EPS.

Manejar como mínimo diez colas de espera, permitiendo la atención priorizada de afiliados VIP, de la misma manera que lo hace el servicio del plan complementario empresarial.

En lo referente a la supervisión, el sistema deberá mostrar en el terminal – PC- del supervisor en tiempo real el estado de las llamadas, así como el estado de actividad de los agentes.

Permitir supervisión de agentes por persona, por grupo de agentes, por grupos de ACD y por turnos, como mínimo.

Supervisión de los agentes y troncales en tiempo real, mediante terminales PC en ambiente gráfico de ventanas.

Deberá traer implementada una aplicación que permita, en lo referente a la administración del recurso humano agentes – operadores- y supervisores, ser identificados por un código de acceso asociado a un registro que contenga como mínimo los siguientes campos:

- Nombre del agente y/o supervisor.
- Fecha y hora de entrada al sistema
- Dirección y teléfono del agente, supervisor etc.

Toda la información anterior deberá ser presentada en ambiente gráfico de ventanas, en forma individual por agente indicando el estado operativo de éste y el resumen con el total de agentes indicando el código y el estado operativo de estos.

Identificación del estado en tiempo real del agente²¹.

²¹ Ejemplo.: Agentes en vacaciones, incapacidad, capacitación y otros

Módulo De Respuesta De Voz (IVR)

Para efectos de dimensionamiento del sistema los parámetros que se deberán utilizar son los siguientes:

Niveles de menú dentro del PBX actual: Mínimo 5, en diseño puede cambiar a que sea 0, es decir, el agente lo atiende directamente.

Opciones por nivel: Mínimo 5. En diseño puede cambiar a que sea 0, sin afectar la cola.

Duración promedio por consulta: 5 minutos.

Número de consultas promedio hora: 72

Inicialmente, se ha determinado que el sistema deberá contar con una capacidad de 3 puertos de audiotexto y audiorespuesta. Sin embargo, los parámetros adicionales, con el fin de establecer respuestas a preguntas frecuentes y ahorrar en los costos de nómina del call center. Como características mínimas el sistema debe:

Mediante comandos hombre - máquina, permitir la introducción, modificación, eliminación o cambio de la información, formato de menú y opciones, así como la de los mensajes pregrabados. Se debe indicar los procedimientos requeridos.

Mediante comandos hombre - máquina, permitir modificar los menús en cuanto a crear nuevos niveles, eliminar niveles, crear opciones en un nivel, eliminar opciones en un nivel entre otros.

El sistema ante la finalización de una llamada, estando en cualquier parte del menú, deberá liberar de inmediato la conexión con el usuario y en ningún caso afectará las llamadas en curso.

La solución propuesta debe permitir que el IVR a través del ACD, tenga la posibilidad de convertirse en un agente.

El sistema deberá suministrar en su totalidad las facilidades para que el llamante mediante opciones de menú y en forma interactiva, acceda en tiempo real las bases de datos de los diferentes sistemas, obviamente con el correspondiente sistema de seguridad.

Además, el sistema deberá garantizar:

Que la información sea variable en su contenido dependiendo de la fecha, el día o la hora en que se vaya a reproducir.

Que mediante una opción del menú se pueda transferir la llamada a un agente humano y viceversa o de un agente a otro agente, transfiriendo la información en tiempo real y actualizado de la transacción en cuestión.

El poder transferir una llamada contestada por un agente al módulo de IVR y su retorno dentro de la llamada al mismo agente. Así como la transferencia de una llamada contestada por el módulo IVR a un agente.

Que en llamadas entrantes en las que la llave de acceso no exista en la base de datos, o esté roto el vínculo con estas, sea posible el acceso a un agente con voz y con la posibilidad de que este cree el registro del nuevo afiliado o consultar si existe mediante un código. Esta posibilidad de creación de un afiliado sólo se podrá hacer previas las condiciones de verificación con la EPS de los datos suministrados por él, ya que de dicha información se deriva la utilización de servicios con subsidio y el otorgamiento de subsidios.

Software De Script.

La oferta deberá incluir un paquete que permita la creación, administración y control de los guiones a utilizar en las campañas de tele mercadeo, que como mínimo satisfaga las siguientes necesidades:

Establecimiento de códigos por actividad o campañas que se estén realizando.

Elaboración de guiones con manejo de preguntas y respuestas simples, múltiples, Si / No y abiertas.

En el terminal PC del agente en tiempo real, deberá permitir la atención de reclamos, consultas, campañas Inbound, outbound, permitiendo al agente consultar más de un guion a la vez.

El sistema debe permitir hacer un seguimiento de los Planes de Acción a los afiliados al desplegar toda la información referente a las tareas que deban ejecutarse, las ejecutadas y las que están pendientes por ejecutar.

El Sistema debe permitir almacenar comentarios del afiliado, para el análisis de la efectividad de Planes, precios, campañas, promociones y publicidad realizada con un producto nuevo o actual.

El sistema debe permitir la venta cruzada de productos de acuerdo al perfil del usuario, sus patrones de consumo y requerimientos previos²².

El sistema debe permitir conocer cómo se comporta el usuario en relación con los pagos de los productos y servicios, así como el monto de los mismos, de tal forma que se puedan definir estrategias particulares para afiliados que pagan oportunamente, afiliados morosos, grandes facturadores y otros.

En cuanto al manejo de campañas el sistema deberá:

Permitir la realización y tabulación automática de encuestas necesarias, para los estudios de Investigación de Mercados, sondeos, encuestas, y otras actividades que requieran de dicha información en forma amigable y que facilite la labor de los agentes.

El sistema para la realización de campañas de promoción de autocuidado, debe tener los mecanismos que permitan diseñar los objetivos cuantitativos a alcanzar y mostrar los resultados obtenidos a solicitud del administrador del sistema.

El sistema debe permitir medir la efectividad de una campaña de promoción de autocuidado, mostrando reportes de los productos o servicios vendidos.

La oferta debe contener una herramienta que permita el establecimiento, control y seguimiento de metas por campaña con la periodicidad requerida.

El sistema debe permitir la programación de campañas estableciendo objetivos en función de llamadas por unidad de tiempo, número de contactos, base de datos de afiliados o prospectos, número de agentes que intervienen y otros.

Para las campañas de promoción de autocuidado el oferente debe suministrar la posibilidad de que el sistema muestre a través de alarmas bajo tiempos determinados, si la Campaña está siendo exitosa o no. Adicionalmente el sistema debe permitir abortar una Campaña si esta no está siendo efectiva, de acuerdo con la información arrojada por el mismo software.

El sistema debe generar listas de afiliados, reutilizables para nuevas campañas de mercadeo.

El sistema debe permitir realizar filtros en las bases de datos para el lanzamiento de Campañas.

²² Una persona que haya llamado a averiguar por un producto que no haga parte del portafolio, se pueda tener identificado como afiliado potencial para el producto en el futuro.

El sistema debe permitir clasificar los afiliados que han participado en una campaña como no exitosos y exitosos, para tener una base que permita dar inicio a nueva campaña y decidir el aumento del tiempo de realización de la misma.

El sistema debe permitir como mínimo realizar seguimiento a las campañas de promoción de autocuidado, investigaciones, promociones, eventos de publicidad, nuevos productos y demás comportamientos de los afiliados, inclusive por períodos de tiempo.

El sistema debe permitir generar como mínimo las siguientes mediciones de eficiencia y calidad de las Campañas:

- Fechas de planeación (estimadas) y ejecución (reales) de campañas
Fechas iniciales, fechas finales, costos y respuestas planeadas (estimadas) y Ejecutadas (reales) de proyectos.
- Número de respuestas esperadas por campaña.
Evaluación en línea de contactos por hacer Vs. contactos realizados.
Evaluación en línea de contactos efectivos o llamadas exitosas de acuerdo al plan.
- Llamadas pendientes por contestar, resolver o cerrar.
- En el caso de los Supervisores, el sistema debe permitir el montaje de Campañas con diversos guiones de acuerdo con las estrategias definidas en cada una de estas, en este sentido el sistema debe ser versátil en el diseño de nuevos scripts, modificación en línea y rapidez de implementación de nuevos scripts.

Módulo De Estadísticas.

Bajo este concepto se agrupan todas las necesidades de reportes provenientes de los diferentes módulos del sistema, por lo tanto, deberá existir plena integración entre este módulo y el Call Center visto como un todo.

El sistema debe tener herramientas de búsqueda y a su vez debe generar estadística reportes e información gráfica; que permitan realizar análisis de los mismos para la generación y estudio posterior de índices de gestión, por producto y/o servicio, campaña, grupo de ACD y agente como mínimo.

El módulo deberá generar todo tipo de reportes de actividad parametrizados y en tiempo real, de manera gráfica, numérica, alfanumérica.

Adicionalmente deberá contar con una interfaz gráfica que permita presentar la información en forma de barras, tortas, numérica, alfanumérica, porcentual y siempre en tiempo real.

Deberá permitir reportes estadísticos totalizados, en un parámetro de tiempo establecido con anterioridad en el sistema numérico, alfanumérico y gráfico, por agente, por grupo de agentes y del total de agentes.

El equipo deberá mostrar reportes del porcentaje de cumplimiento de la meta por producto o servicio a solicitud del administrador del Call Center.

Deberá permitir reportes totalizados por día, semana, mes y año de manera alfanumérica y gráfica, generando automáticamente como mínimo:

Diariamente:

- Número de llamada entrante y/o saliente.
- Número de solicitudes diarias por servicio.
- Número de atenciones por Agente y/o por producto.
- Reporte de la información ingresada diariamente por el agente en cuanto a recepción y remisión de información, alimentar Bases de Datos.
- Clasificación de llamadas según tipo por información, reclamo, trámite, etc.
- Tiempo promedio de llamada por información, encuestas, sondeos y otros.

Semanalmente:

- Reporte total llamadas de reclamos.
- Informe de resultados por Agente.
- Informe de atenciones, por: agente, estrato, sector, zona, servicio.

Mensualmente:

- Resolución de problemas por turno.
- Contactos efectivos por turno.
- Estadísticas de ventas por productos y/o servicios.
- Estadísticas por agentes.
- Control de envíos con cargo a los diferentes médicos.
- Indicadores de gestión adicionales
- Otros.

Por campaña - cuando se desee promocionar algo:

- Ventas por campaña por producto.
- Efectividad por campaña
- Total de contactos.
- Total de número de ventas.
- Total de llamadas realizadas.
- Ventas otros servicios.

El sistema debe generar estadísticas de la actividad de las campañas como: cuántos afiliados han participado en la campaña, cuántos se encuentran en proceso de participación, cuántos se han cerrado, cuántos han sido contactados y aún no han participado.

El sistema debe proporcionar herramientas que permitan realizar análisis estadísticos y análisis costo/beneficio de las campañas. Permitir como mínimo, consultar el tiempo total de llamadas salientes por campaña, por agente y por grupo.

El sistema debe permitir al supervisor controlar en tiempo real, toda la actividad de: agentes, puertos, listas de espera, efectuar el monitoreo estadístico de resultados de servicios, campañas o proyectos entre otras; como mínimo con la siguiente información:

- Capacidad ocupada y capacidad disponible del sistema.
- Cantidad de llamadas recibidas.
- Cantidad de llamadas abandonadas en el saludo.
- Cantidad de llamadas abandonadas sin utilizar la opción de terminación.
- Total de llamadas atendidas.
- Total de llamadas transferidas a los agentes humanos.
- Número total de repiques por llamada contestada.
- Número total de llamadas perdidas o abandonadas.
- Tiempo máximo de espera de las llamadas perdidas o abandonadas.
- Tiempo total de conexión al sistema de un agente.
- Tiempo total de la llamada saliente.
- Tiempo total de la llamada contestada.
- Tiempo transcurrido antes de contestar, por llamada contestada.
- Tiempo total en estado libre de un puerto.
- Llamadas en cola.
- Número de puertos activos.

- Número de llamadas salientes.
- Número de llamadas entrantes contestadas en el tiempo establecido.
- Número de llamadas desviadas al IVR.
- Nivel de servicio.
- Duración promedio de las llamadas abandonadas.
- Duración promedio de las llamadas desviadas.
- Duración promedio de las llamadas contestadas.
- Duración promedio de las llamadas en cola.
- Llamadas contestadas en un rango de tiempo.
- Número de agentes conectados al sistema.
- Adicionalmente toda aquella información que permita un alto grado de gestión.
- Cualquier otra información que la EPS considere pertinente.

El sistema deberá permitir reportes estadísticos totalizados de acuerdo a un parámetro de tiempo establecido con antelación por puerto y del total de puertos.

Los sistemas deberán tener una bitácora de toda la información a manera de estadística, permitiendo un análisis histórico preciso y/o un generador de reportes que sea fácilmente usado por el usuario para satisfacer sus necesidades.

Requerimientos tecnológicos

Descripción general

La EPS cuenta en la actualidad con una gran diversidad de plataformas tecnológicas para la prestación del servicio, así como para su soporte administrativo y operativo en todas las áreas que la conforman. Actualmente en la EPS se está implementando el Plan Estratégico de Sistemas “PES”, el cual consiste en proveer una arquitectura computacional con proyección, para los efectos se han definido estrategias, normas, políticas y prácticas, que son de obligatoria observancia para este y todos los proyectos de la EPS.

Situación Actual

Dentro de la estrategia futura se determinaron estándares corporativos como servidores en arquitectura Cliente/Servidor posiblemente Unix y MS Windows NT, los cuales estarán compartiendo la red corporativa de La EPS. En este momento **la EPS** posee un servidor central Clear Path NX48-21 que atiende el 80% de las operaciones sistematizadas con Sistema Operacional MCP Versión 44.2 y Base de Datos DMS II Versión 44.2; y algunos servidores MS

Windows NT en forma distribuida interconectados a través de protocolo TCP/IP. Se espera, a corto plazo, la implantación de grandes sistemas de información con soluciones ERP Seven7 y R/3 – SAP.

Dentro de las proyecciones se planea contar con alrededor de 1200 usuarios Windows.

La red corporativa de datos posee las siguientes características:

- Las diferentes sedes cuentan con sistema de cableado estructurado categoría 5E creando un potencial de conexión directa a la red de datos. La red de telefonía en algunos sitios no se tiene con cableado estructurado.
- Es esencial que todas las aplicaciones, productos y software en general que se deseen integrar al entorno operativo de la EPS, estén basados en estándares abiertos. Dichos productos deben soportar la integración con desarrollos basados en HTML, Java, JavaScript y con protocolos como HTTP, SMTP, LDAP.

Soluciones a la medida o adaptadas

Ante el desarrollo propio que tenga que hacer el proveedor para conectar las soluciones propias con las de la EPS, deberá proponer lo debido partiendo de los siguientes cuestionamientos:

- Tiene el desarrollo soporte por los 3 años en los que se alquila la solución.
- El soporte en cuanto tiempo responde por los errores que puedan ocurrir.
- Cuáles son los manuales y el personal técnico que dispondrá para ello.
- Las tareas programadas de mantenimiento interrumpirán la prestación del servicio en los toques descritos en las mallas de turnos.
- Cuál es la metodología de implementación.
- ¿Cómo es que su solución maneja la comunicación de datos entre sí misma y con otros sistemas?
- ¿Cómo maneja la comunicación de datos entre los host y las estaciones de trabajo o entre clientes y servidores?
- Como se realiza la comunicación y el flujo de datos entre los diferentes módulos de la solución propuesta.
- ¿Qué protocolos de comunicación de datos soporta su solución? La empresa espera conectividad Protocolo de transferencia de comunicación / Protocolo de Internet -TCP/IP.
- ¿Qué tipo de interconexiones remotas soporta su sistema?
- ¿La transmisión de datos está orientada a carácter, paquete o a trama?

- Permite la plataforma la interconexión con otros call Center de diferente proveedor, que protocolos utilizan para esta función y describa la forma de realizarlo.
- ¿Cómo va a manejar los accesos remotos? ¿Cómo van a garantizar tiempos de respuesta adecuados con enlaces de baja velocidad, 14.400 o 28.800 bps?

4.1.4.4.5 *producción de las piezas de comunicación*

Dentro de las acciones correspondientes a la promoción del cambio de cultura del consumo se encuentra la producción de piezas de comunicación que estén alineadas desde la estrategia de comunicación y se produzca entonces desde la preproducción, realización supervisión y puesta al aire de las mismas con el objetivo de aprovechar el canal de contacto con los afiliados e invitarlos con el estilo de comunicación que defina el equipo del proyecto, a cambiar sus hábitos del consumo de urgencias, enmarcados en la supervisión de la entidad de control para evitar acciones legales frente al mensaje.

El equipo del proyecto definirá los elementos para la realización de piezas, para ello entonces se establece una bolsa de \$105.106.000 para la inversión en este tipo de material, el cual tiene un ajuste por IPC cada año para renovar la realización del mismo.

Las piezas deberán estar amarradas a campañas de promoción y sensibilización que justifiquen la realización de los mismos, entre las opciones se encuentran acciones BTL y guerrilla marketing para la optimización del presupuesto, en donde el mensaje debe ser claro y muy persuasivo, de acuerdo al canal y al público al que se le dirija.

Dichas piezas pueden considerarse desde el ámbito creativo como:

- Páginas web: Contenido reproducido dentro del portal web de la entidad para la promoción de un mensaje de autocuidado producto de una campaña estacionaria para una población determinada, deberá adaptarse con la tecnología usada en la EPS -.Net framework 5.1.
- Material para redes sociales: material multimedia amigable para redes sociales, tales como memes, videos, animaciones o banners que apoyarán el objetivo comunicacional requerido por las campañas.
- Diseño gráfico: contenido de infografías, imágenes y mensajes claro para la distribución en canales digitales offline y online, tanto dentro como fuera de la EPS.

- Material POP: material para el punto de venta en atenciones de urgencias, hospitales y centros de atención médica especializada y general donde se aprovechen espacios directos y de gran impacto visual para la transmisión en lenguaje dentro de las libertades expuestas en el manual de imagen corporativa, incluyendo toda la red de servicios, outsourcing, complementaria o directa.

4.1.4.4.6 *evaluación*

Efecto de las acciones anteriormente descritas, el monitoreo sobre las autorizaciones de las citas de urgencias y las personas alcanzadas, debe llevarse un control de efectividad y masificación del mensaje, evidenciando los cambios de hábitos de consumo, para ello debe diseñarse un sistema para el monitoreo junto con el monitoreo que tiene el proceso de aseguramiento en el consumo de urgencias, pasando por los filtros del modelo del embudo de marketing.

La evaluación debe llevarse para implementar un plan de capacitación y de mejora, esté dirigido principalmente al canal de tiempos inmediatos en canal telefónico de personal especializado.

4.1.4.4.7 *estructura desagregada de trabajo*

Ver plan de gestión del proyecto - estructura desagregada del trabajo (WBS)

4.1.5 plan de gestión del cronograma.

4.1.5.1 *introducción.*

Este plan define la ruta de cómo el proyecto será ejecutado, mostrándole a los stakeholders una foto en el tiempo sobre el proyecto.

4.1.5.2 *enfoque de gestión del alcance.*

El cronograma será creado, actualizado y modificado usando Microsoft Project, el equipo de proyecto hará modificaciones a la planeación del tiempo usando vistas de usuario, por lo que se hará necesario tener Microsoft Project Server, junto con el uso de correo electrónico para la notificación sobre el cambio de actividades o recursos.

Las actualizaciones y el control se manejarán usando dicha herramienta, la cual será la principal para la consulta del estado del proyecto.

El proyecto se circunscribe en una planeación gradual, por lo cual para cada fase el cronograma debe ser modificado y aprobado por la junta directiva, los cuales deben mantener el valor del proyecto, a menos que una alternativa mejore los resultados previstos, las presentes

estimaciones se encuentran descritas en un alto nivel, adoptando la buena práctica sugeridas por el PMI para el abordaje de proyectos en cuanto su naturaleza.

Realizada una fase, se debe realizar la planeación de la fase siguiente a nivel de detalle, lo expuesto en este documento es una aproximación y descripción de las fases del proyecto desde su planeación, por lo cual, al realizar la fase de diseño se depurarán los alcances de lo descrito en la WBS.

En la determinación de las duraciones, precedencias y recursos, el equipo de asesores deberá basarse en los resultados de la investigación y el resultado del benchmarking realizado junto con la consulta al experto en call centers y así realizar la estimación por tres valores.

El cronograma deberá ser revisado por las personas que van a realizar el trabajo para evidenciar si ya se tienen implementadas soluciones parecidas o si debería incluir actividades que no han sido consideradas frente a la construcción de cero, para ello, implementar holguras revisión si dichas hacen parte de la ruta crítica y ameritan la aplicación de controles para el control de riesgos.

Los hitos del proyecto pueden revisarse en la definición del problema - visualización del proyecto - Hitos relevantes del proyecto.

4.1.5.3 roles y responsables sobre el cronograma.

El Gerente del proyecto será el responsable de actualizar los cambios y poner nuevas actividades sobre el cronograma, de acuerdo a lo definido en la fase de consultoría para la mejora y los paquetes de diseño de la fase de implementación, de la herramienta realizará la actualización del avance y el equipo de asesores tendrán la responsabilidad de actualizar el avance en el cronograma haciendo uso de las vistas proveídas en el software para ello.

Al realizar cambios sobre el cronograma, debido a que su planificación es gradual, se hace necesario que el cronograma sea aprobado por la junta directiva manteniendo comparación con la línea base, evidenciando las fechas de los hitos contemplados o ampliando hitos que llegasen ser necesarios.

4.1.5.4 control del cronograma.

El cronograma solo puede ser actualizado por parte del equipo del proyecto en los paquetes que son designados como supervisores o líderes²³ desde las vistas proveídas por el

²³ ver matriz RACI del plan de recursos humanos.

software en el modelo cliente servidor, en caso de hacer cambios los podrán realizar bajo la autorización previa del gerente del proyecto.

El proceso de control deberá hacerse por medio de software, realizando las notas correspondientes donde cada nota se realice con la fecha en la que se hace, emitiendo actas al respecto y demás alineaciones descritas en el plan de comunicaciones, eligiendo el medio escrito adecuado para ello y registrado en OnBase.

Para la fase 1 El cronograma debe ser revisado por el gerente de proyecto y los responsables de hacer el trabajo descrito en el plan de gestión del alcance, cada 2 semanas y para el paquete de diseño de la fase de implementación semanalmente, para las demás actividades puede hacerse una vez cada mes y al menos tres veces por actividad.

Los líderes deberán enviar su reporte con soportes y evidencias del avance, lo que afectará las medidas de SPI que el Gestor del proyecto debe hacer para el reporte ejecutivo ante la junta directiva.

El estado del proyecto, la solicitud de cambios y la toma de decisiones deberán ser aprobados por la junta directiva del proyecto bajo la aprobación del líder del sector salud de la EPS.

4.1.5.5 cambios al cronograma y umbrales.

En caso de ser necesario realizar un cambio al cronograma, los miembros del equipo de asesores deberán consultar el protocolo de gestión del cambio de la EPS para realizar cambios sobre la misma, los cuales deberán ser revisados y aprobados por el gerente del proyecto en caso que no afecte la ruta crítica del proyecto y un 10% adicional a las duraciones expresadas en el cronograma.

Cada cambio deberá ser remitido como solicitud y darse respuesta en menos de 5 días calendario, previsto antes de 20 días de la fecha de culminación de la actividad, anexando justificación del cambio con soportes en el impacto y beneficios de hacerse.

Todos los cambios al proyecto deben ser comunicados a todos los stakeholders de la fase actual y del entregable en curso, de manera conveniente al performance del proyecto.

4.1.5.6 cambios al alcance.

Si los cambios del proyecto afectan el alcance debido a una omisión, cambio del entorno o materialización de un riesgo, deberá contarse con la aprobación de la junta directiva del proyecto, para lo cual el tiempo corrido para dicha decisión se suspenderá el proyecto.

Solo el gerente de proyecto, con la autorización de la junta directiva podrá cambiar la línea base del proyecto, esta no podrá ser manipulada por ningún otro interesado y la decisión debe ser comunicada a la alta gerencia, acompañada del árbol de decisión que soporte el hecho.

4.1.6 plan de gestión del costo.

4.1.6.1 introducción.

El plan de gestión de costos nos permite determinar la forma para planear, elaborar, analizar y gestionar los informes de costos, este aplica desde la identificación de las necesidades de la organización en el lineamiento de sistemas de costeo hasta la presentación de los informes de costos. Se define como responsable al gerente de proyecto de toda la información financiera, su administración y control de posibles cambios que se pueden dar en el ciclo de vida del proyecto. Quien identificará y evaluará las necesidades o requisitos de la gestión de costos del proyecto. En su fase inicial y en sus fases siguientes después de obtener resultados y establecer mejoras para llegar a los indicadores adecuados, estas resultan de la aplicación del ciclo PHVA y de los resultados analizados en los TDC. También, el gerente de proyecto es responsable de medir el rendimiento del valor ganado, comparando el presupuesto planeado con lo ejecutado, para la toma de decisiones de acuerdo al avance en el proyecto.

4.1.6.2 enfoque de gestión de costos.

En esta sección del plan de gestión de costos se explica su enfoque de la gestión del costo de su proyecto.

Elegimos para crear cuentas de costos en el cuarto nivel de la EDT como ejemplo, ya que muchas oficinas de gestión de proyectos no tienen un Sistema de Información de Gestión de Proyectos. Si está utilizando un Sistema de Información de Gestión de Proyectos entonces se puede, y debe, administrar los costos hasta el nivel de paquete de trabajo. Para aquellos que no tienen un Sistema de Información de Gestión de Proyectos querrá determinar qué nivel de la EDT puede gestionar con mayor eficacia los costos del proyecto de. Cuanto más abajo en la EDT se vaya, más detallada sea la gestión de costos es. Sin embargo, debe equilibrar el nivel de detalle en el que desea administrar costos a la cantidad de esfuerzo que se necesita para administrar a ese nivel. El más detallado de su gestión de costos, más trabajo es necesario para su gestión.

Los costos de este proyecto han sido identificados por paquetes de trabajo conforme la estructura de desglose del trabajo –EDT- los cuales serán administrados en el cuarto nivel. Se crearán cuentas de control en cada paquete donde su propósito central es establecer lineamientos

marco para el tratamiento de costos en las fases de presupuesto, asignación, distribución, y reporte; y para realizar un seguimiento de los costos. Los cálculos se estimaron con el valor ganado, metodología que nos permite evaluar y gestionar el rendimiento financiero del proyecto. Aunque las estimaciones de costes de las actividades se detallan en los paquetes de trabajo, el nivel de precisión para la gestión de costes se encuentra en el cuarto nivel de la EDT.

En el desarrollo del proyecto se tomarán en cuenta las variaciones en costos fijos y variables por cada paquete identificado, se realizará seguimiento a los índices de rendimiento de costos con la identificación de variaciones $\pm 0,1$ lo que significa que estos los índices de rendimiento de costos cambiarán el estado del coste de precaución; como tal, esos valores se cambian a amarillo en los informes de estado del proyecto. Las variaciones del coste de $\pm 0,2$ en los índices de rendimiento de costos cambiarán el estado del costo de una fase de alerta; como tal, esos valores se cambian a rojo en los informes de estado del proyecto. Esto requerirá una acción correctiva desde el Gerente de Proyectos con el fin de llevar a los índices de rendimiento de costes y / o programar por debajo del nivel de alerta. Las acciones correctivas, se requerirá una solicitud de cambio de proyecto y se ha aprobado por el promotor del proyecto antes de que pueda convertirse en el alcance del proyecto.

4.1.6.3 cuantificación de costos.

El rendimiento se medirá utilizando el valor ganado como herramienta valiosa para medir y controlar los costos del proyecto. Se tomarán cuatro mediciones de valor acumulado; Variación del cronograma -SV, Variación de los gastos -CV, Índice de Desempeño del Cronograma – SPI- y el Índice de Rendimiento Costo -CPI. Estas cuatro mediciones pueden proporcionar información suficiente para una gestión eficaz sin sobrecargar al Gerente de Proyectos con los cálculos y las mediciones de valor acumulado.

4.1.6.4 presentación de informes.

Se define con una periodicidad mensual la entrega de los informes. Se realizará una reunión bimensual en la que se expondrán las desviaciones de los costos y se realizarán los respectivos ajustes con la posibilidad de generar un nuevo presupuesto, los valores que se encuentren desviados serán susceptibles de medición periódica.

4.1.6.5 proceso de respuesta a la variación de costos.

Los umbrales de control para este proyecto se han definido a través de indicadores como;

Valor ganado: se ha establecido que por debajo de un 85% del trabajo realizado a la fecha de corte se requiere un plan de acción correctiva.

Variación del cronograma SV: Es la diferencia entre el valor ganado y el presupuesto planeado y es una medida del desempeño de la programación para un proyecto. Se describen a continuación las variables de medición que se tendrán en cuenta para la respectiva intervención.

Tabla 32 Control del cronograma - construcción del autor.

Variación del cronograma – SV	
SV > 0	Adelantado
SV = 0	A tiempo
SV < 0	Atrasado

Variación de costos CV: Es la diferencia entre el valor ganado y los costos reales del trabajo, es una medida de la ejecución del presupuesto para un proyecto. Y estas son las variables de medición a tener en cuenta para el ajuste a que haya lugar.

Tabla 33 Control del costo - construcción del autor.

Variación del costo – CV	
CV > 0	Por debajo del presupuesto
CV = 0	Dentro del presupuesto
CV < 0	Por encima del presupuesto

El director de proyecto presentará las medidas correctivas dentro de los 10 días hábiles a partir de cuándo se informó por primera vez la variación de los gastos. Selecciona la opción de acción correctiva más favorecedora, con un Costo formal de plan de acción correctiva a las variaciones. El costo del plan de acción correctiva a las variaciones detallará las acciones necesarias para que el curse proyecto de nuevo dentro del presupuesto y los medios por los cuales se medirá la eficacia de las acciones del plan. Una vez aceptado el costo del plan de acciones correctiva, los índices de variación se convertirán en una parte del plan del proyecto y el proyecto se actualiza para reflejar las acciones correctivas.

4.1.6.6 proceso de control de cambios de costos.

El control de cambios se realizará con previa autorización del gerente y podrá proponer a aumentar el presupuesto para el proyecto, reducir el alcance o la calidad, o alguna otra acción correctiva, las cuales se presentarán dentro de los 10 días siguientes a la evidencia de la desviación.

4.1.6.7 presupuesto del proyecto.

El presupuesto de este proyecto se detalla a continuación.

Los costos de este proyecto se presentan en diversas categorías

Costos Fijos: \$ 412.506.340 millones de pesos para los tres años de ejecución del proyecto

Recurso Humano: \$ 3.219.789.060 millones de pesos para los tres años de ejecución del proyecto.

Inversiones del Sponsor \$ 423.951.384 millones de pesos para los tres años de ejecución del proyecto.

Contingencia \$ 325.026.785 millones de pesos para los tres años de ejecución del proyecto.

Costo total del proyecto: \$ 4.591.003.334 millones de pesos para los tres años de ejecución del proyecto.

4.1.7 plan de gestión de riesgo.

4.1.7.1 introducción.

La identificación de riesgo en las organizaciones cobra importancia por la incertidumbre en la que se desarrollan los negocios, el reto para las organizaciones es determinar cuánta incertidumbre se puede aceptar, mientras se esfuerzan en incrementar el valor para sus grupos de interés. La identificación de riesgos permite a la dirección tratar efectivamente la incertidumbre, sus riesgos y oportunidades asociados mejorando así la capacidad de generar valor a la ejecución del proyecto.

Es importante la gestión del para Formula K porque el proyecto se concibe por medio de la mejora de la gestión y la planeación gradual, en donde el usuario puede presentar comportamientos no previstos que hagan que se presenten problemas que hay que mitigar, los resultados esperados se vean truncados o los proveedores presenten inconvenientes, todos afectando el valor del proyecto.

4.1.7.2 propósito.

El propósito de este plan es documentar las políticas y procedimientos para la identificación y manejo de causas comunes de variación del proyecto de Fórmula K. Se debe tener en cuenta que un riesgo es un evento o condición incierta que, si ocurre, tiene un efecto positivo o negativo sobre los objetivos del proyecto.

4.1.7.3 público destinatario.

El presente plan de gestión de riesgos está dirigido principalmente al equipo de riesgos, para informar de estos a los interesados del proyecto a mencionar: Pacientes, médicos, operarios de Call Center, personal de la gestión de urgencias, personal de gestión de costo y evaluación de servicios de salud de la aseguradora, líder de Gestión Salud de la aseguradora, gestores del proyecto, personal de atención al usuario en las unidades básicas de atención ambulatoria, alta gerencia de la organización y entes de control que pueden afectar positiva o negativamente los objetivos del mismo..

4.1.7.4 tres principales riesgos.

Tabla 34 Principales riesgos - construcción del autor.

RIESGO	CAUSA	EFEECTO
Deficiente conocimiento de personal que recibe las llamadas en el Call Center, brindando una información errónea en la asesoría médica y en la calidad de la respuesta, lo que ocasiona que los pacientes estén mal direccionados y se presente un caos en los centros de atención.	La falta de entrenamiento y capacitación sobre atención al cliente bajo presión y reacción ante situaciones que se pueden salir de control.	Erróneas respuestas y mal direccionamiento a los usuarios del call, lo que lleva a falta de satisfacción del cliente.
Debido al comportamiento de los pacientes y resultados de la campaña, no se alcancen las proyecciones de reducción de costos, lo que ocasiona incremento de pérdidas para la organización.	La inadecuada estimación de recursos requeridos, capacidad los procesos, ausencia de cronogramas de trabajo, y poco conocimiento de actividades a realizar en la organización.	No cumplimiento a los objetivos del proyecto, con la consiguiente insatisfacción del cliente.
Debido a los errores o incumplimiento de las condiciones contractuales pactadas con terceros,	No cumplimiento por parte del proveedor de las condiciones pactadas en la	Acciones legales y no cumplimiento a los objetivos del proyecto,

Continuación tabla 34

RIESGO	CAUSA	EFEECTO
se presenta atrasos de proveedor, lo que ocasiona pérdida de dinero en el presupuesto.	compra de bienes o con la consiguiente servicios, o la ausencia de los mismos en el contrato, o condiciones de sobre costos. negociación desventajosas para el contratante.	insatisfacción del cliente, además de

4.1.7.5 enfoque de gestión de riesgos.

El enfoque general de gestión de riesgos se basa en el modelo de gestión de riesgo que se muestra en el siguiente diagrama:

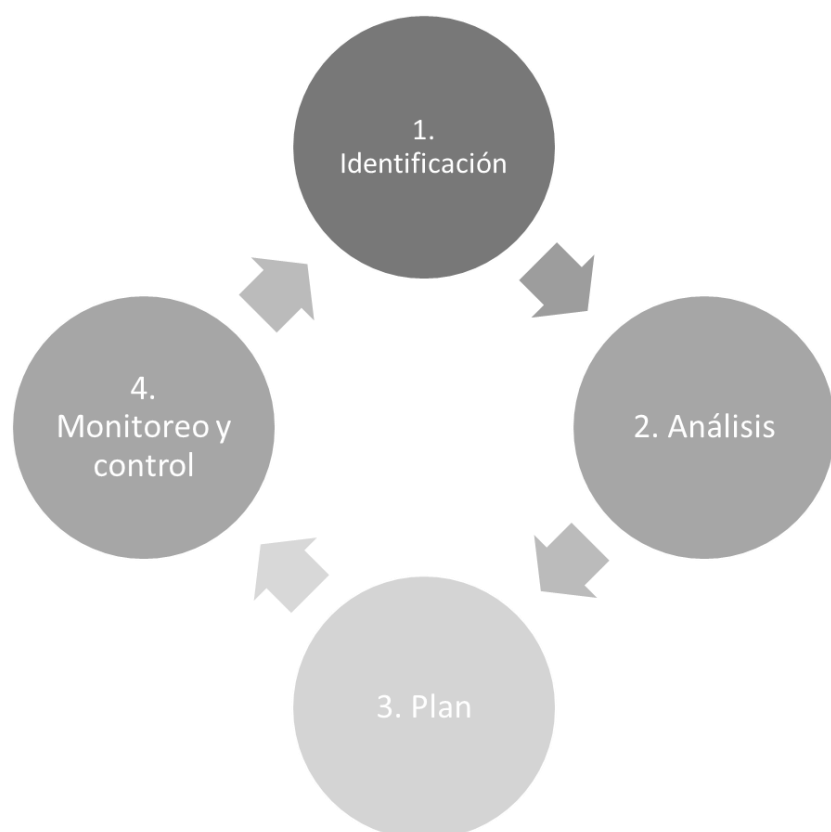


Figura 13 Enfoque de gestión de riesgos - construcción del autor.

4.1.7.6 identificación de riesgos.

Los riesgos identificados, son la salida de la participación activa de los diferentes interesados en el proyecto, se realiza a través de talleres, lluvia de ideas, lista de chequeo, paneles de expertos, personal involucrado los proyectos similares a través de la generación de estímulos a nivel laboral que permitan mejor calidad y desempeño de la información requerida. Se analizan

las actividades que hacen parte del proceso, se identifican sus causas y efectos que llegasen a suceder si ocurren.

La identificación del riesgo se realiza a través de los ciclos de vida de un proyecto, para lo cual se utilizaron diferentes fuentes de información, derivadas de personas, como los interesados, históricos de proyectos anteriores, reuniones, entrevistas personalizadas, y otras técnicas que nos permitieron tener la información de entrada para la identificación de riesgos, como, por ejemplo:

- Análisis de resultados de alto nivel, reuniones con sponsor.
- Análisis de los supuestos del proyecto.
- Técnica Delphi
- Sesiones de identificación de riesgos.
- Lecciones aprendidas anteriores
- Los informes de rendimiento y de estado
- Diagramas de causa - efecto

Ver plan de gestión de riesgos.

4.1.7.7 análisis de riesgos.

Una vez identificados los riesgos, con su causa y efecto respectivamente, se realiza evaluación cualitativa de la probabilidad de ocurrencia, que es la frecuencia de presentación del riesgo que puede llegar a materializarse, y el nivel del impacto, es decir el efecto potencial del mismo sobre un objetivo del proyecto, como cronograma, costo, calidad, desempeño. Lo anterior para obtener el nivel de criticidad y priorizar los riesgos para su tratamiento.

Ver plan de gestión de riesgos.

4.1.7.8 seguimiento de riesgos.

Teniendo en cuenta los riesgos de mayor criticidad, se establecen controles más efectivos para mitigarlos y se define el plan de acción para la implementación, fortalecimiento y sistema de control. Se realiza seguimiento a los riesgos de criticidad muy alta y alta, y los demás se pasan a una lista secundaria.

Ver plan de gestión de riesgos.

4.1.7.9 monitoreo y control.

Las respuestas a los riesgos deben ser ejecutadas durante el desarrollo del proyecto, además se deben realizar nuevas evaluaciones de riesgos los cuales pueden ser cambiantes y que requerirán un nuevo plan de tratamiento, se debe tener en cuenta:

- Identificar, analizar y planificar nuevos riesgos.

- Realizar evaluación de los riesgos ya identificados y controlar las condiciones de aparición,
- Definir con la línea de base cuáles son las posibles desviaciones.
- Revaluación los riesgos definidos para identificar cambios en el impacto y si la respuesta continúa siendo adecuada.
- Seguimiento al desempeño de las respuestas definidas.

El control y seguimiento de los riesgos identificados y las medidas implementadas y su impacto, serán verificados por el Gerente del Proyecto en forma mensual y será socializado en las reuniones de equipo.

Para la utilización de las reservas para contingencia se debe tener en cuenta el siguiente procedimiento:

1. La persona que haya registrado la novedad, debe poner las evidencias encontradas dentro del sistema dispuesto por el plan de comunicaciones.
2. Para evitar los sesgos frente a la situación desde la perspectiva de quien registra, debe solicitar informe con el encargado del riesgo para que verifique la situación.
3. En cualquiera de los dos casos anteriores, el gestor del riesgo debe revisar la estimación inicial frente al riesgo actualizado, utilizar las técnicas propuestas y proceder a verificar la calificación, este procedimiento debe ser aislado y como precepto mantiene la imparcialidad reflejando la realidad.
4. El gestor del riesgo debe presentar un informe consolidado al comité de cambios y a la junta directiva, quienes tienen el derecho de solicitar la información necesaria, en orden del plan de interesados, reflejar la información pertinente en términos del valor del proyecto.
5. Finalmente autorizar la cadena de ajustes en tiempo y costo por término de los riesgos y junto con la supervisión hacer las medidas respectivas.

4.1.7.10 categoría de riesgos.

Se han definido de acuerdo al siguiente diagrama las categorías de riesgos.

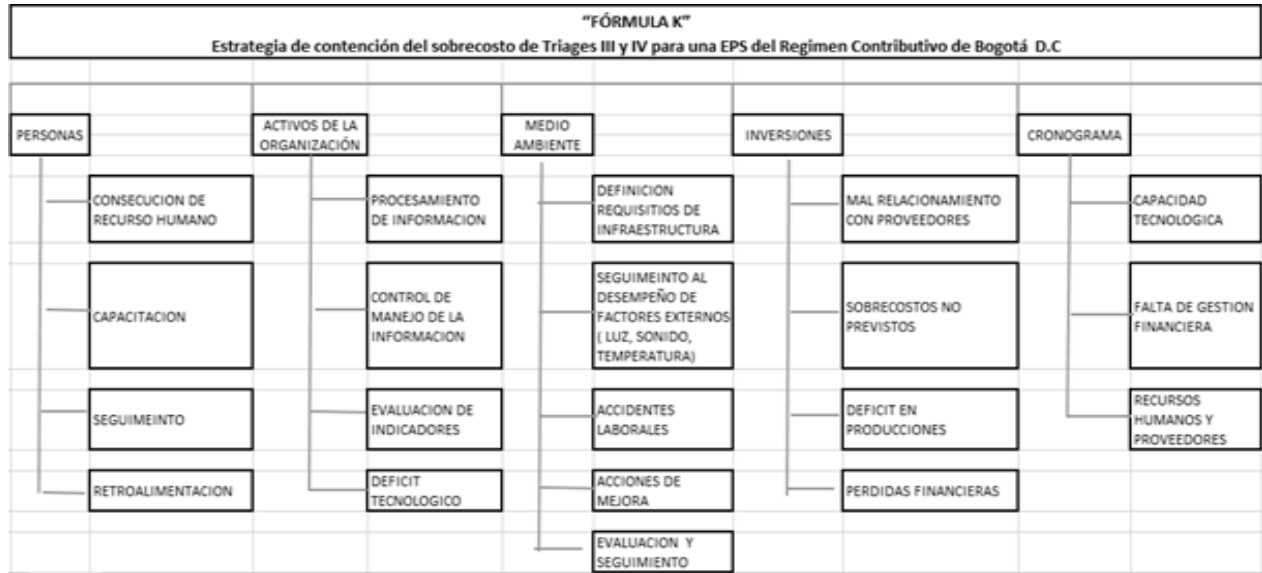


Figura 14 Estructura desagregada de riesgos - RBS - construcción del autor.

4.1.8 plan de gestión de cambios.

4.1.8.1 introducción.

Este plan describe cómo deben ser manejadas las expectativas del proyecto con respecto a los stakeholders, definido en la gestión de interesados, cabe recordar que la planeación del proyecto es gradual y por cada fase transcurrida se hacen iteraciones que permiten evaluar que los requisitos se hayan incluido de acuerdo a las relaciones de importancia de los stakeholders.

4.1.8.2 enfoque de gestión del cambio.

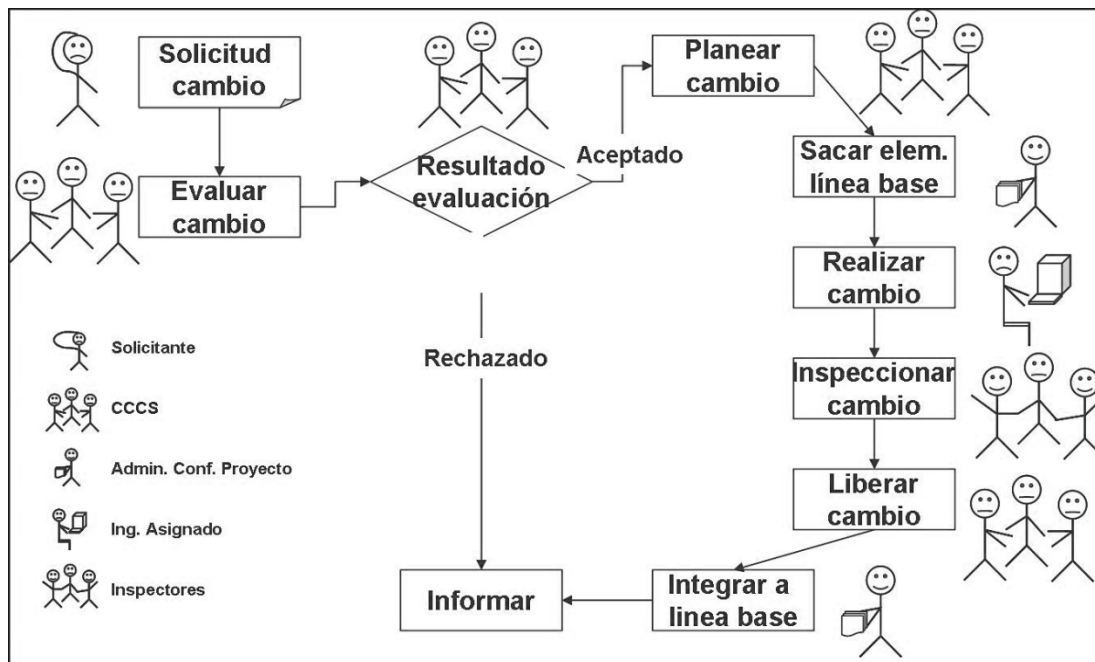


Figura 15 Enfoque de la gestión del cambio (Perez Escobar, 2012)

Los principios para la inclusión de cambios son:

1. Las solicitudes de cambio que se permitirán son sólo aquellas que se considerarán dentro del alcance definido en el plan de gestión del alcance y que beneficien el proyecto.
2. Se debe determinar cómo se va a realizar el cambio, sin que el diseño de la solución se vea comprometido en su aspecto estructural y de base para la generación de la solución.
3. Todo cambio que afecte la línea base de tiempo, alcance y costo deberá ser remitido a su aprobación por parte de la junta directiva una vez sea estudiado y analizado el impacto en el proyecto.
4. Deberá negarse aquella solicitud de cambio que no aporte valor al caso de negocio o al cumplimiento de políticas, normas o disposiciones legales emergentes a la fecha, o no se perciba algún beneficio justificable en el desarrollo del proyecto.

4.1.8.3 definiciones de cambio.

Se entienden como cambios para el presente proyecto:

1. Modificación de los requerimientos: cualquier alteración de los requerimientos se considerará como cambio para el proyecto, y deberá irse al sistema de control de cambios, y modificará el alcance.
2. Enfoque de planeación: en caso de realizar una solución totalmente determinista que cambie el enfoque de la planeación gradual, se considera como cambio en el proyecto.
3. Cambios al cronograma: cambios de duraciones implicarán el uso de técnicas de aceleración en otras actividades, tales como fast tracking y crashing.
4. Cambios del alcance: por efecto de cambios tecnológicos, de entorno o por la materialización de riesgos.
5. Cambios al presupuesto: Cambios que afecten el presupuesto asociado y que requieran fuentes de financiamiento adicionales a los descritos en el plan de costo y la línea base descrita.

4.1.8.4 comité de control de cambios.

El comité de control de cambios se convocará con al menos 5 días hábiles antes de necesitarse la discreción del mismo, el cuál puede tener más de una reunión; sólo puede convocarse si las holguras descritas en el plan de gestión del cronograma se hagan evidente.

Tabla 35 Comité de gestión de cambios - construcción del autor.

Posición	Rol	Descripción de la función
Asesor de negocio	Vocero y moderador	Dentro del comité será quien convoque con valor exigible la asistencia, indicando el lugar y la hora. En el desarrollo de las reuniones, actuará como moderador de la intervención, desde una posición objetiva frente al problema en discusión, regulando la conversación para mejorar el uso del tiempo con el pasar de las revisiones del comité y vigilando que aquel participante contribuya al desarrollo de la misma en intervenciones menores a 7 minutos. Al ser vocero, acompañará al gerente del proyecto frente a la junta directiva para la presentación de todas las consideraciones importantes en la presentación de la información.
Auditor de TI	Participante	Su propósito es velar por la atención al cliente por vía no presenciales, confirmando que la solución cumpla con las capacidades exigidas e implemente técnicas o modificaciones eficientes.
Gestor de la información	Líder técnico	Este rol será usado como revisor del impacto de la solicitud frente al impacto y a la gestión histórica de eventos pasados en la organización, en esta silla no puede estar personas nuevas en la organización.

La junta directiva del proyecto tendrá la labor de aprobar las solicitudes de cambios que ya ha filtrado el comité en términos de tiempo, costo y alcance.

4.1.8.5 proceso del control de cambio.

A lo largo de los planes a este proceso pudo llamársele también como control de cambios, y hace mención a la atención de solicitudes de inclusión de cambios, para ello deberá tenerse en cuenta:

1. Si la solicitud de cambios afecta al cronograma más de lo permitido por las holguras expuestas en el plan de gestión del cronograma.
2. Si la solicitud afecta el costo por efectos fuera de la contingencia.
3. Si la solicitud modifica las líneas base.

El gerente de proyecto deberá dejar evidencia de la solicitud indicando el emisor, la situación en la que acontece y el direccionamiento que debe dársele para la implementación o consideración, usando los medios descritos en el plan de gestión de las comunicaciones.

El gerente del proyecto deberá proseguir por el análisis del impacto de la petición y su impacto sobre el valor del proyecto, el beneficio será la razón por la cual las juntas de control de cambios deberán discutir la inclusión del mismo y el presupuesto que implica.

Por lo anterior el gerente de proyecto no tiene la potestad de aceptar la inclusión de cambios, y solo debe presentar ante el comité dicha solicitud.

El principio del comité será el uso del argumento objetivo, no se permiten suposiciones de valor o de impactos que no estén sustentados bajo un parámetro evidente o demostrado, por eso el comité puede reunirse más de una vez para presentar frente a la junta directiva y lleve la toma de una decisión.

El registro de las discusiones debe llevarse de acuerdo al plan de comunicaciones y toda aquella acción que mal intencionadamente afecte el desempeño del proyecto debe llevarse al sistema de disciplina de la EPS según corresponda.

En el caso que la solicitud de cambios afecte directamente el valor del proyecto y haya pasado la aceptación del comité, puede presentarla frente a la junta directiva para que sea el sponsor quien haga las veces de tomador de la decisión.

4.1.9 plan de gestión de compras.

4.1.9.1 introducción.

Se hace necesario definir, enunciar y documentar las actividades que se deben desarrollar durante gestión de adquisiciones y de contratos para la ejecución del proyecto, en las etapas de selección, negociación, contratación, desarrollo y evaluación de los proveedores de bienes y

servicios, en vista de que se requiere involucrar a terceros para el cumplimiento del mismo, buscando el mejor costo beneficio, propendiendo por el mantenimiento de las especificaciones requeridas con criterios de calidad, permitiendo la participación interdisciplinaria del departamento de compras, tesorería, etc., de la organización, además de cultivar las buenas relaciones con proveedores. Este documento expone los paquetes de trabajo que se han decidido tercerizar en pro del valor del proyecto, mediante la gestión centralizada de proveedores idóneos para la prestación del servicio

4.1.9.2 enfoque de gestión de contratos.

Se definen los procesos para comprar o adquirir los productos, servicios o resultados necesarios para realizar el trabajo, fuera del equipo del proyecto, debe ser conocido por el gerente del proyecto y gestionado en forma interdisciplinaria, definir las conveniencias a la organización y el mejor costo-beneficio para la ejecución del proyecto.

4.1.9.3 definición de las adquisiciones.

La definición detallada del alcance contiene la información de las adquisiciones, los cuales se realizarán para los paquetes aplicación del call center y producción de las piezas de comunicación, del plan de gestión del alcance.

4.1.9.4 tipo de contrato que se emplearán.

Los productos o servicios que se realizarán para este proyecto, serán contratados de la siguiente manera, el paquete de call center se contratará a través del método de subasta inversa, y la producción de las piezas de comunicación, se adquirirá a través de una bolsa presupuestal, la cual se utilizará de acuerdo a las necesidades establecidas.

4.1.9.5 identificación de Riesgos.

Es una de las entradas del proceso de Planificar la gestión de las adquisiciones, se encuentran en la matriz de riesgo, y se identifican los siguientes²⁴: Deficiente atención de personal del Call Center, los pacientes no entienden el mensaje. R01 Obsolescencia tecnológica.

R10 Robo o divulgación de información confidencial de la empresa. R11 Ausencia de acompañamiento legal en los procesos de negociación. R31 Entrega de productos o servicios que no cumplen con las características técnicas requeridas. R32 Retrasos en tiempos de entrega de actividades con proveedores. R33 Incumplimiento de condiciones contractuales. R38

²⁴ Ver anexo A Matriz de análisis de Riesgos

Abandono de la producción o servicio prestado, por falta de capacidad instalada en los proveedores. R34.

4.1.9.6 gestión de riesgos de adquisiciones.

Para mitigar los riesgos que se han identificado en las adquisiciones, se transfieren a los proveedores, lo que se refleja en los contratos con ellos, por ejemplo, en las siguientes cláusulas:

Cláusula anexo técnico: se debe contemplar la definición de las adquisiciones, con características técnicas al detalle, requerimientos mínimos de cumplimiento, que se han definido previamente por equipo multidisciplinar interno. Dichas condiciones hacen parte del objeto del contrato. Cláusula multas: en caso de mora o incumplimiento de obligaciones del contratista, el contratante podrá imponer multas diarias de uno por mil (1x1000) del valor de contrato, sin que exceda el 20% del valor total del mismo, sin perjuicio de la declaración de la caducidad. El pago o deducción de las multas no exonera al contratista del cumplimiento de sus obligaciones emanadas del contrato. Las partes acuerdan que en caso de proceder a la aplicación de multas, la entidad lo podrá hacer directamente y el contratista autoriza expresamente la realización del procedimiento y del descuento del valor de la multa de los saldos adeudados a la fecha en favor del contratista. Para efectos del procedimiento para la imposición de las multas el contratante cumplirá lo establecido en el manual de contratación vigente. Cláusula de plazo de ejecución y entregas: el contratista, debe cumplir con las obligaciones específicas que se establezcan, en un plazo de ejecución de tiempo definido, previo perfeccionamiento del contrato, y aprobación de garantías. El contratista, deberá realizar entregas parciales, de acuerdo a compromisos pactados, donde se evidencia el avance del producto o servicio a prestar. Cláusula de forma de pago: Se establecerán pagos de acuerdo a los entregables de cada proyecto, estableciendo las características de recibido a satisfacción, previa aprobación del supervisor, quien firma en acta dicho recibido. El contratista deberá presentar la factura o cuenta de cobro respectiva con el soporte de pago de aportes de seguridad social y parafiscal, del periodo contratado. Lo anterior reposará en la carpeta del proveedor en el sistema de información de la compañía. Cláusula de garantía: El contratista garantizará el cumplimiento de las obligaciones que adquiere por el presente contrato, mediante la constitución de una Garantía única a favor del contratante, en una compañía de seguros legalmente constituida y establecida en Colombia, cuya póliza se encuentre debidamente aprobada por el contratante, reuniendo los requisitos contractuales establecidos para tal fin la cual cubrirá los siguientes riesgos: a) Cumplimiento: equivalente al veinticinco por

ciento (25%) del valor total del contrato, vigente por el término de duración de 6 meses más, contados a partir de la expedición de la Garantía Única. Cubrirá los perjuicios derivados de i. Incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; ii. El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista. iii. El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria. b) Calidad del servicio: Equivalente al veinticinco por ciento (25%) del valor del contrato, vigente por el término de seis (6) meses contados a partir de la fecha de terminación del contrato. Esta Garantía cubrirá los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado. Esta Garantía cubrirá a la Entidad de los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio ocurridos con posterioridad a la terminación del contrato. d) Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales: Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor total del contrato, por un término igual al plazo del mismo y tres (3) años más, contados a partir de la expedición de la garantía única. Esta garantía cubrirá a la Entidad de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado. Las garantías establecidas debe constituir las y presentadas por el contratista al grupo de contratación de bienes y servicios, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato. Cláusula de resolución de conflictos: En el evento en que surjan diferencias con ocasión de la ejecución, terminación del presente contrato, las partes acuerdan adelantar los pasos tendientes a su solución de conformidad con los mecanismos previstos de la comunicación del contratante, se establecerán reuniones donde se identifiquen con claridad las causas del conflicto, y el contratista presentará un plan de acción de mejora, debidamente avalado por el contratante. Cláusula subcontratación: el contratista no podrá ceder ni subcontratar el contrato a persona natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previo consentimiento del contratante, pudiendo este reservarse las razones que tenga para negar la autorización de la cesión o el subcontrato.

Cláusula supervisión y seguimiento: Se realizará la supervisión con la persona asignada por medio de acta de nombramiento, para lo cual se realizarán reuniones semanales de manera presencial, con informes quincenales donde se evidencien las actividades y el avance del proyecto, de acuerdo a cada una de las actividades establecidas en el cronograma, se realizará auditoría e interventoría en las instalaciones del contratante o el contratista, previa comunicación. Cláusula confidencialidad: Con el fin de garantizar la no divulgación de información sensible a

terceros, el contratista se obliga a guardar la debida reserva respecto a la información a la que se tenga acceso con ocasión del presente contrato y no utilizarla sino exclusivamente en relación con fines del mismo. Asimismo, en caso de que exista información sujeta a alguna reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de ésta; para ello debe comunicar a la otra parte que a la información suministrada tiene el carácter de confidencialidad. Cláusula de terminación: el contrato se podrá dar por terminado por mutuo acuerdo donde las partes establezcan sus causas, o de manera unilateral, para lo cual se debe contar el informe técnico y el informe de interventoría que sustente las razones para la finalización del contrato, los cuales deben ser analizados en el comité de compras de bienes y servicios o de proveedores para la toma de decisión y respectivo soporte documental. No se deben llevar a cabo retiros sin su presentación en comité.

4.1.9.7 determinación de costos.

Los costos presupuestados para la totalidad de la implementación de la estrategia se documentan en el plan de gestión de costos se plantea un resumen del costo de las adquisiciones y lo que no corresponde a adquisición. Se emitirá una solicitud de propuesta que contenga las condiciones requeridas con el fin de evaluar cómo se satisfacen nuestras necesidades y el costo de hacerlo. La plantilla de solicitud de propuesta contendrá los siguientes ítems:

- Marco de referencia: Hace relación al objeto de social de la entidad requirente.
- Objeto: Corresponde al objeto de la convocatoria.
- Contexto de la necesidad.
- Requisitos para participar.
- Condiciones de la propuesta: Enumera detalladamente las características del bien y/o servicio a ofertar.
- Indicadores: Con el oferente elegido se pactarán indicadores de seguimiento en los siguientes aspectos: De acuerdo al bien o servicio se enuncian los diferentes indicadores a medir.
- Solicitud de ofertas: Solicitará ofertas a través de invitación privada cerrada a prestadores según los presentes términos de referencia.
- Aclaración a los términos de referencia: El oferente, podrá solicitar información aclaratoria relacionada con el contenido de este documento, para ello tendrá tres (3) días hábiles contados a partir del día de publicación (dd/mm/aaaa) de los términos de referencia, es decir, hasta el dd/mm/aaaa, deberá hacerlo por escrito al correo electrónico: triage12@gmail.com

absteniéndose de dirigirse a personas diferentes o emplear medios diferentes a este, en estos casos las solicitudes de aclaración no se darán por recibidas. La organización dará respuesta a las solicitudes de aclaración dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud de aclaración. Las aclaraciones o modificaciones que surjan se considerarán parte integrante de este documento y serán puestas en conocimiento de todos los invitados al proceso, mediante adenda, que se enviará a las personas invitadas a presentar ofertas.

- Lugar, fecha y hora de recepción de ofertas.
- Fecha de evaluación de las ofertas y solicitud de aclaraciones, explicaciones o suministro de información o documentos sobre las mismas.

- Solicitud de información adicional a los oferentes.
- Adjudicación total o parcial o no adjudicación.
- Término de validez de la propuesta.
- Sujeción a los términos de referencia.
- Prórrogas.
- Inicio de operación.

4.1.9.8 restricciones de adquisición.

Algunas de las restricciones del proyecto son:

- Cronograma: Todo proceso contractual tiene duración mínima de 43 días hábiles.
- Costo: Todos los proyectos deben tener una contingencia de presupuesto, procurando no gastarla, sólo se utilizará en momentos de cambios que representen un esfuerzo mayor al normal, o cuando se materialice algún riesgo de fuerza mayor, como condiciones ambientales.
- Alcance: Únicamente lo que se establezcan en la definición de alcance, es lo que ingresa en el proceso de gestión de adquisiciones.

4.1.9.9 criterios de decisión.

Los criterios para definir a los proveedores, se encuentran establecidas de acuerdo la política de la aseguradora y están documentadas.

4.1.9.10 gestión de proveedores.

Se gestionan realizando seguimiento y control con cada proveedor, estableciendo criterios de supervisión y seguimiento, con reuniones semanales e informes quincenales que debe presentar el contratista, tal como se menciona en el apartado de “Gestión de riesgos de

adquisiciones, en la cláusula de supervisión y seguimiento” en el presente documento. De acuerdo a los avances evidenciados en las reuniones e informes, y si el estado del proyecto, presenta un atraso, se ejecutará la cláusula de multas por retraso, según el apartado de “Gestión de riesgos y adquisiciones”. Ver anexo A Matriz de análisis de riesgo.

4.1.9.11 métricas de desempeño de las actividades de adquisición.

Las métricas de medición de desempeño de los proveedores, se encuentran establecidas de acuerdo la política de la aseguradora y están documentadas.

4.1.10 plan de gestión de recursos humanos.

4.1.10.1 introducción.

Este plan es de gran importancia para la organización, debido al proyecto que va a implementar de la estrategia de contención del sobre costo de urgencias Triages III y IV, ya que uno de los interesados clave, son los operadores del call center, quienes son personas expertas en el tema de salud, y brindarán la asesoría médica a los pacientes que se comuniquen con la línea de atención. Dependiendo de la percepción del paciente de la calidad de la llamada, será su satisfacción como cliente y contribuirá a su comportamiento frente al sistema de salud, para lograr los objetivos del proyecto.

Visión

Mantener personal experto en salud, capacitado en atención al cliente de manera permanente para ofrecer un servicio de asesoría médica que satisfaga a los pacientes.

Requerimientos

Es necesario desarrollar el plan de gestión de recursos humanos, debido a las especificaciones del personal de un call center de asesoría médica, y el servicio a prestar a los afiliados de la EPS. Teniendo en cuenta que se van a realizar acciones para promover el autocuidado del paciente, se debe realizar una selección de personal de personas asertivas comunicacionalmente

Beneficios esperados

El plan de gestión de recursos humanos, permite generar beneficios de especificaciones de cada uno de los roles que van a estar en el proyecto, lo que facilita la gestión de los mismos, teniendo presente el perfil, responsabilidad, autoridad, entre otros aspectos.

4.1.10.2 proceso de selección.

4.1.10.2.1 *objetivo*

Seleccionar y contratar oportunamente el recurso humano competente que cumpla con el perfil establecido de acuerdo con los parámetros organizacionales, legales y del Sistema Integral de Gestión.

4.1.10.2.2 *solicitud de personal*

La solicitud de personal se debe realizar en el formato definido para tal fin y debe ser aprobado por el Director, Subdirector y Gerentes, según corresponda.

La solicitud debe ser entregada a Gestión Humana, quien valida de acuerdo a los lineamientos de estructura salarial y de cargos la pertinencia de la mismo.

4.1.10.2.3 *reclutamiento de candidatos*

Los procesos de selección inician con el reclutamiento de hojas de vida; las fuentes de reclutamiento pueden ser, convocatorias internas o por la Agencia Pública de Empleo conforme a ley 1636 de 2013 y decreto 2852 de 2013.

Para las convocatorias internas solo se aceptan postulaciones de personas que cumplan con mínimo un año de antigüedad en su cargo actual, que cuente con el soporte de notificación a superior inmediato (físico o mail) y cumplan el perfil requerido para el cargo.

4.1.10.2.4 *selección de colaboradores*

Los procesos de selección son responsabilidad del equipo de Gestión Humana en conjunto con el Gerente o Líder respectivo, garantizando en todos los casos la oportunidad y calidad de los candidatos presentados a los procesos solicitantes.

En todos los casos, los candidatos deben pasar por el proceso de evaluación definido, garantizando así la transparencia en la evaluación y contando con información importante para la toma de decisión.

El proceso de selección quedará aplazado cuando no se tenga respuesta por parte del proceso 15 días calendario después de dar inicio a una etapa, aplica para cada una de las etapas, previa validación de los motivos por los cuales el proceso no ha avanzado por parte del líder.

4.1.10.2.5 *contratación de colaboradores*

Para que un candidato sea contratado, debe cumplir todos los requisitos de ingreso según el caso, así como contar con la documentación completa correspondiente registrada en el formato de la lista de chequeo de contratación. Dentro de los requisitos de ingreso se incluye la

realización y aprobación del examen médico de ingreso correspondiente a la labor a realizar y estudio de seguridad.

El salario que se le asigna al nuevo colaborador será el definido para el cargo de acuerdo con la escala salarial vigente.

4.1.10.3 organigrama del proyecto.

Organigrama por áreas funcionales del proyecto:



Figura 16 Organigrama del proyecto - OBS - construcción del autor.

4.1.10.4 roles y responsabilidades.

Se enumeran los siguientes roles:

- Médicos: Responsable de atender las llamadas del call center.
- Enfermeras: Responsable de atender las llamadas del call center.
- Auxiliares administrativos: Responsabilidad de colaborar en la operación del call center.
- Equipo de comunicaciones: Responsabilidad de diseñar mensajes efectivos, en la campaña dirigida a los pacientes, está conformado por publicista y comunicador social.

- Equipo de investigación y datos: Responsabilidad de realizar estudio y análisis de comportamiento de los pacientes a intervenir, recopilar información, procesarla y presentarla de manera estructurada, está conformado por estadista, tabulador y programador.
- Supervisor de calidad: Responsabilidad de verificar la calidad de las llamadas del call center, y entrega de informes de resultados.
- Gerente de proyecto: Responsable de planear y controlar el proyecto.

4.1.10.5 administración de recursos humanos.

En la siguiente matriz RACI se especifica la administración de los recursos, de acuerdo a las actividades resumen del cronograma del proyecto, teniendo en cuenta las siguientes convenciones **R**: Responsable de ejecución, **A**: Responsable último, **C**: Persona a consultar, **I**: Persona a informar. Para identificar los roles se enuncia así: **MD**: Médicos, **Enf**: Enfermeras, **Aux**: Auxiliares, **Com**: Comunicaciones, **Sup**: Supervisor, **GrteProy**: Gerente de Proyecto.

Tabla 36 Matriz RACI - construcción del autor.

Matriz RACI	Personas					
	Md	Enf	Aux	Com	Sup	Grte proy
Gestión de la integración	C	I	A	C	C,I	R
Gestión del alcance	C	I	A	C	C, I	R
Gestión del tiempo	C	I	A	C	C, I	R
Gestión de costos	C	I	A	I	C	R
Gestión de calidad	C	I	A	C	I, A	R
Gestión de recursos humanos	C	I	A	C	I	R
Gestión de comunicaciones	C	I	A	A	I	R
Gestión de riesgos	C	I	A	C	C	R
Gestión de adquisiciones	C	I	A	C	A	R
Gestión de interesados	C	I	A	A,	I	R
Investigación	C	I	I	R	I	I
Identificación de mejoras	C	C	C	R	I	II
Diseño estrategia	C	C	A	R	I	I, A
Aplicación de Call Center	R	R	A	A	R	I, A

Continuación tabla 36

Matriz RACI		Personas				
Actividad	Md	Enf	Aux	Com	Sup	Grte proy
Entrenamiento	C	C	A	R	R	I, A
Producción de piezas de comunicación	C	C	A	R	I	I, A
Publicación y puesta en marcha	C	C	A	R	I	I, A
Evaluación	R	R	A	I	R, I	I, A

4.1.10.6 competencias requeridas para el equipo.

Tabla 37 Descripción de competencias por cargos - construcción del autor.

Rol o perfil	Competencias	Responsabilidad	Autoridad
Médicos - Operadores call center	Experiencia mínima de 1 año de trabajo en call center médico.		
	Conocimientos en herramientas de gestión de proyectos de la organización.		
	Horario por 3 turnos al día.		
	Contrato prestación de servicios. Organizacionales: Orientación al cliente, trabajo en equipo, orientación a resultados, orientación al cambio De liderazgo: Pensamiento estratégico, empoderamiento.	Atender las necesidades del paciente, resolver preguntas y asesorar de acuerdo a la situación que presenten.	Establecer parámetros de priorización en la asesoría médica.
Enfermeras - Operadores call center	Experiencia mínima de 6 meses de trabajo en call center médico.	Atender a	
	Horario por turnos, 3 al día.	pacientes en sus necesidades	Establecer
	Contrato prestación de servicios. Organizacionales:	básicas, realizar filtros de	parámetros de priorización en
	Orientación al cliente, trabajo en equipo, orientación a resultados,	llamadas para la asesoría	la asesoría médica.

Continuación tabla 37

Rol o perfil	Competencias	Responsabilidad	Autoridad
	orientación al cambio De liderazgo: Pensamiento estratégico, empoderamiento.	telefónica.	
Auxiliar administrativo	Experiencia mínima de 6 meses en procesos administrativos, Horario de lunes a viernes de 8 a 5 pm Contrato prestación de servicios. Organizacionales: Orientación al cliente, trabajo en equipo. De liderazgo: Empoderamiento.	Documentar y gestionar las actividades de soporte de la estrategia y del call center, y los procesos que tenga relacionados.	Prestar las condiciones necesarias para la ejecución de las actividades del equipo del call center y de las campañas.
Equipo de comunicaciones	Publicista: Experiencia mínima de 3 años en diseño y ejecución de campañas publicitarias, con resultados verificables. Horario de lunes a viernes de 8 a 5 pm Contrato prestación de servicios. Comunicador social: Experiencia mínima de 2 años en creación de mensajes de comunicación a población de salud. Horario de lunes a viernes de 8 a 5 pm Contrato prestación de servicios. Organizacionales: Orientación al cliente, trabajo en	Diseñar y ejecutar las campañas educativas publicitarias hacia el paciente.	Crear los mensajes de manera efectiva, definición de medios de publicidad y entrega de resultados.

Continuación tabla 37

Rol o perfil	Competencias	Responsabilidad	Autoridad
	<p>equipo, orientación a resultados, orientación al cambio</p> <p>De liderazgo: Pensamiento estratégico, empoderamiento.</p>		
	<p>Estadista:</p> <p>Experiencia mínima de 1 año en desarrollo de estudios cuantitativos y cualitativos, para el análisis del comportamiento de los pacientes.</p> <p>Horario de lunes a viernes de 8 a 5 pm</p> <p>Contrato prestación de servicios.</p> <p>Tabulador:</p> <p>Experiencia mínima de 6 meses en proceso de información para su análisis.</p> <p>Horario de lunes a viernes de 8 a 5 pm</p> <p>Contrato prestación de servicios.</p> <p>Programador:</p> <p>Experiencia mínima de 1 año en manejo y migración de información.</p> <p>Horario de lunes a viernes de 8 a 5 pm</p> <p>Contrato prestación de servicios.</p> <p>Organizacionales: Trabajo en equipo, orientación a resultados, orientación al cambio</p>	<p>Recopilar la información del estudio de pacientes, tabularla, y presentar de manera clara y estratégica, los resultados de las acciones realizadas en el proyecto.</p>	<p>Procesar la información de entrada y presentarla en informes ejecutivos.</p>
Equipo de investigación y datos			

Continuación tabla 37

Rol o perfil	Competencias	Responsabilidad	Autoridad
	De liderazgo: Empoderamiento.		
	Experiencia mínima de 1 año manejando asesores call center. Tecnólogo o profesional en administración de empresas. Contrato prestación de servicios.		
Supervisor de calidad	Organizacionales: Orientación al cliente, trabajo en equipo, orientación a resultados, orientación al cambio De liderazgo: Pensamiento estratégico, empoderamiento.	Realizar informes de estado de operadores de call center y sus resultados.	Intermediario entre la alta gerencia y los operadores del call center.

4.1.10.7 capacitación y cronograma.

Los operadores del call center deben tener un plan de capacitación de 2 horas a la semana, donde se traten los siguientes temas: servicio al cliente, atención telefónica, comunicación efectiva, respuesta ante crisis, sensibilización con pacientes, manejo de personas, entre otros temas que surjan en la identificación de necesidades en la operación del call center, con el fin de cumplir los objetivos del proyecto.

Las capacitaciones se realizarán por turnos, para que no afecte la productividad en el call center, presentando dos horarios posibles a la semana para que las personas se inscriban y asistan de manera voluntaria.

4.1.10.8 calendario de recursos.

Según el cronograma del proyecto, se tiene el siguiente calendario de recursos:

Tabla 38 Calendario de recursos - construcción del autor.

Nombre de tarea	Comienzo	Fin	Duración
Gestión de recursos humanos	vie 01/04/16	mar 09/08/16	93 días
Desarrollar el plan de recursos humanos	vie 01/04/16	mar 05/04/16	3 días
Adquirir el equipo	lun 20/06/16	vie 29/07/16	30 días
Personal para fase 1	lun 20/06/16	vie 01/07/16	10 días
Personal para fase 2	lun 20/06/16	vie 29/07/16	30 días

Continuación tabla 38

Nombre de tarea	Comienzo	Fin	Duración
Seleccionar personal de comunicaciones	lun 20/06/16	vie 01/07/16	10 días
Seleccionar instructores	lun 18/07/16	vie 22/07/16	5 días
Seleccionar operadores call center	lun 25/07/16	vie 29/07/16	5 días
Desarrollar el equipo	lun 01/08/16	vie 05/08/16	5 días
Dirigir el equipo	lun 08/08/16	mar 09/08/16	2 días

4.1.10.8.1 *horarios*

Tabla 39 Horarios equipo - construcción del autor

Cargo	Días	Horas	Ubicación
Médicos	Lunes a domingo	8 horas cada turno, son 3 turnos en el día, para todo el año.	Call center
Enfermera	Lunes a domingo	8 horas cada turno, son 3 turnos en el día, para todo el año.	Call center
Auxiliar administrativo	Lunes a viernes	8 horas diarias, 12 meses al año.	Área administrativa
Publicista	Lunes a viernes	8 horas diarias x 4 meses en el año	Área de comunicaciones
Comunicador social	Lunes a viernes	8 horas diarias x 12 meses al año	Área de comunicaciones
Estadista	Lunes a viernes	8 horas diarias x 1 mes en el año	Área de TI
Tabulador	Lunes a viernes	8 horas diarias x 1 mes en el año	Área de TI
Programador	Lunes a viernes	8 horas diarias x 6 meses en el año	Área de TI
Gestores del proyecto	Lunes a viernes	8 horas diarias x 12 meses	Área estratégica

4.1.10.8.2 *criterios de liberación*

Los recursos a gestionar, se planean de acuerdo al horario que cada uno va a tener, y los meses en los que va a prestar sus servicios, según la información mencionada anteriormente, para lo cual desde el momento en que se inicia la contratación, se tiene una fecha de cierre de la misma, lo que permite generar liberación del cargo, con las actividades culminadas, y el

respectivo informe de entrega, documentación y buenas prácticas sobre su desempeño.

4.1.10.9 desarrollo del equipo de trabajo.

4.1.10.9.1 capacitación

El plan de capacitación que realice la organización, es formal de acuerdo a los temas específicos que necesite cada área, se inicia con el control de capacitaciones a los operadores del call center, definida en capacitación y cronograma.

4.1.10.9.2 evaluación de desempeño

Las personas que trabajan en las organizaciones, tienen ciertas expectativas y resultados, y están dispuestas a dedicarse al trabajo y a cumplir las metas y los objetivos de la organización si esto les reporta algún beneficio significativo por su esfuerzo y dedicación. Por lo anterior el proyecto tiene un plan de incentivos para las personas que estén participando en el mismo, de acuerdo a los resultados esperados de la organización con las personas.

- 1 día de descanso adicional en la semana: Al cumplir las metas semanales.
- 1 día de descanso el día del cumpleaños.
- Bonos Sodexo como auxilio de alimentación.
- Flexibilidad de horario, al poder trabajar por turnos, o teletrabajo, según el caso.

Lo anterior con el fin de generar impactos como: 1. Motivar al personal a unirse a la organización. 2. Influir sobre los trabajadores para que acudan a su trabajo. 3. Los motivan para actuar de manera eficaz. 4. Refuerzan la estructura de la organización para especificar la posición de sus diferentes miembros.

4.1.10.10 dirección del equipo de trabajo.

Se debe realizar una retroalimentación con cada informe de desempeño que se realice, para que el trabajador conozca los argumentos de su calificación, se resuelvan problemas o conflictos, y se puedan gestionar cambios del personal si lo fuese necesario.

4.1.10.11 solicitud de cambio de integrantes de equipo.

Se debe realizar una solicitud de cambio de personal, con soportes de la evaluación de desempeño, y justificación los motivos, con previos acuerdos con el personal.

4.1.11 plan de gestión de comunicaciones.

4.1.11.1 introducción.

El Plan de gestión de comunicaciones, establece una guía para las comunicaciones entre las personas que interactúan en el proyecto, según las necesidades de información, identifican y

define las funciones de las personas, lo que necesita saber, cómo lo debe hacer, y a quién lo debe comunicar, a través de qué medios.

4.1.11.2 enfoque de gestión de comunicaciones.

El comunicar cualquier información, es de gran importancia, pues hace parte del éxito del proyecto, ya que las personas involucradas entienden los mensajes que se entregan, de lo que depende la ejecución de las actividades que se van a realizar durante la ejecución del proyecto. Identificar a los interesados claves, con quienes se va a comunicar de manera más frecuente y cómo se debe hacer, para no suponer cosas, permite seguir el plan para un proceso de comunicación claro y eficiente. Para el proyecto, en la campaña publicitaria educativa, se deben realizar mensajes claves informativos, persuasivos y de refuerzo, orientados al paciente.

4.1.11.3 restricciones.

El gerente de proyecto, es el responsable de asegurar que las actividades de comunicación se ejecuten como se han planeado, para lo cual se presenta la matriz de comunicaciones, donde se especifica la frecuencia, canal, modelo, responsable, entre otra información importante para la gestión de comunicaciones.

Algunas restricciones son: Información formal, por escrito y con los formatos adecuados para cada situación, el emisor de la información debe pertenecer a la entidad, por ejemplo, un correo institucional, niveles jerárquicos de la organización, para manifestar cualquier comunicación, se debe respetar el orden establecido, y el proceso de comunicación interno y externo.

4.1.11.4 requisitos de comunicación de los interesados.

Para establecer los requisitos de comunicación de los interesados, es necesario utilizar técnicas como reuniones, entrevistas, encuestas, para identificar sus necesidades, intereses y poder dentro del proyecto. La anterior información se encuentra en gestión de interesados del presente documento.

4.1.11.5 roles.

Se definen los roles y las responsabilidades, ver en roles y responsabilidades del presente documento.

4.1.11.6 directorio del equipo de proyecto.

Tabla 40 Directorio del equipo del proyecto - construcción del autor.

Rol	Nombre/Cargo	Departamento	Email	Teléfono
Representante				
Sponsor	Junta Directiva	Estratégico	junta@eps.com	3116789
Gestión de información	Gladys Parra	Guardián de urgencias	gladys@eps.com	3116789
Asesor de negocios	Leandra Medina	Asesor	leandra@gmail.com	3138535262
Asesor creativo	Sergio Nova	Asesor	sergio@gmail.com	3138534112
Auditor TI	Camilo Torres	Auditor	camilo@eps.com	3116789

4.1.11.7 métodos y tecnologías de la comunicación.

El equipo de proyecto utiliza métodos y tecnologías de comunicación como intranet, correos masivos, mensajes en cartelera internos, reuniones semanales de seguimiento de proyecto con los interesados clave, según el tema a tratar, Onbase: Sistema de información de quejas y reclamos, Spark: chat entre auxiliares administrativos, SharePoint para cargar información de base de datos a nivel gerencial como operativo, ERP Seven, Portal transaccional Transfiriendo que permite reservar citas, Sicu: Plataforma para manejo de repositorio de historias clínicas para consulta, Qura: Información de pacientes.

4.1.11.8 matriz de comunicaciones.

Tabla 41 Matriz de comunicaciones - construcción del autor.

Emisor	Receptor	Canal	Modelo	Frecuencia	Responsable	Tipo de tecnología	Ubicación	Tipo de Archivo
Operarios Call center	Pacientes	Verbal	Telefónico	24/7	Operarios Call center	Teléfono Línea telefónica	Instalaciones de call center	Digital, grabación de llamada
Operarios Call center	EPS	Verbal	Presencial	5 veces a la semana	Operarios Call center	Impresión	Instalaciones de call center - Archivo	Actas

Continuación tabla 41

Emisor	Receptor	Canal	Modelo	Frecuencia	Responsable	Tipo de tecnología	Ubicación	Tipo de Archivo
Operarios Call center	EPS	Escrita	Informe	1 vez a la semana	Operarios Call center	Impresión, correo electrónico	Nube - Correos electrónicos, Instalaciones de call center - archivo	Virtual para el correo, Físico para el impreso
EPS	Pacientes	Visual	TV, páginas web, Carteleras, folletos, redes sociales	1 vez al mes	EPS	Exploradores de internet, Televisores	Nube - direcciones URL, IPS, centros de atención	Virtual para la página y redes sociales, físico para los folletos
EPS	Pacientes	Escrita	oficio	diaria	EPS	físico	Gestión Documental	Físico Radicado - escrito
Pacientes	EPS	Verbal	Presencial	diario	EPS	Cita médica	IPS, centros de atención	Sistema de información Historia clínica
Pacientes	EPS	Escrita	Oficio	diario	paciente	Físico	EPS. Oficina relacionada con el	Físico. Digital

Continuación tabla 41

Emisor	Receptor	Canal	Modelo	Frecuencia	Responsable	Tipo de tecnología	Ubicación	Tipo de Archivo
							cliente	
Supersalud	EPS	Formal escrita	Oficio con número único de registro único Consecutivo - NURC	Según demanda	Supersalud	Físico - radicado	Sistema de información de la EPS - vista legal	Físico Documento escrito
Pacientes	Supersalud	Verbal	Telefónica	Semanalmente, Lunes a viernes	Supersalud	Telefónica	Sedes de supersalud - call center	Físico Radicado - escrito
Pacientes	Supersalud	Escrita	Escrita	Semanalmente, Lunes a viernes	Supersalud	Correo electrónico	Nube - Correo electrónico	Físico Radicado - escrito

4.1.11.9 diagrama de flujo de comunicaciones.

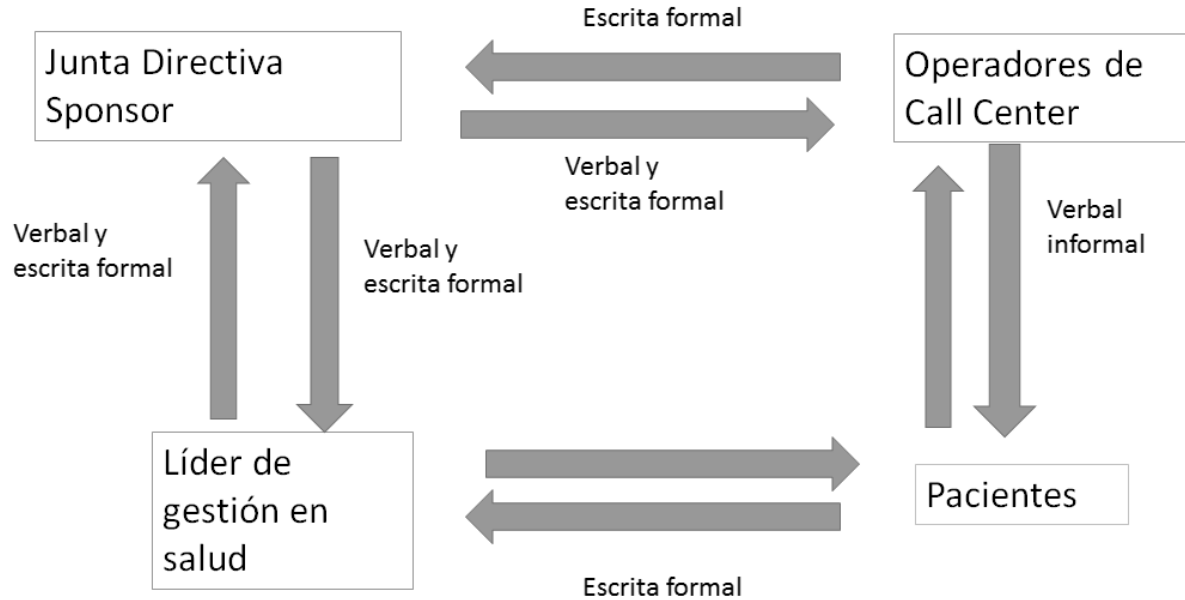


Figura 17 Diagrama de flujo de comunicaciones - construcción del autor.

4.1.11.10 *directrices para reuniones.*

- Reunión presencial: Se programarán reuniones con al menos 2 días de anterioridad, especificando la agenda a tratar, el tiempo estimado de duración y se notificará a las personas involucradas, para confirmar asistencia. Duración la reunión no se permite hablar por celular, comer, distraerse, salirse del foco de la reunión, por eso cada reunión va a tener un moderador de la misma.
- Email: Todos los correos electrónicos, deberán ser enviados al personal responsable, y con copia al gerente de proyecto, de manera respetuosa, amable y concreta. El uso de email es para entregar información y buscar aprobaciones.
- Conversaciones informales: En lo posible no se van a dar, pero en algunos casos ocurre, y siendo así, se espera tener presente dicha información, para mencionarla en la próxima reunión, y aprobar de ser necesario.
- Tomador de notas: Se designa a uno de los participantes a tomar nota de la reunión, sea presencial o escrita, para tener soporte de todos los temas tratados, con una lista de las personas reunidas.
- Moderador: En todas las conversaciones habrá un moderador para control las intervenciones de los participantes, cuya función es hacer respetar las opiniones de los demás, desde una posición objetiva frente al problema en discusión, regulando la

conversación para mejorar el uso del tiempo con el pasar de las revisiones del comité y vigilando que aquel participante contribuya al desarrollo de la misma en intervenciones menores a 7 minutos.

4.1.11.11 estándares de comunicación.

Para el proyecto, se utilizarán formatos organizacionales, y modelos estándar de la organización, que se encuentran en el sistema de información, toda comunicación formal debe ser de acuerdo a las planillas de la compañía, y las conversaciones deben ser enmarcadas en el lenguaje basado en los principios del respeto de la compañía.

4.1.11.12 comunicación del proceso de escalamiento.

En la comunicación, es importante definir el proceso de resolución de conflictos, para asegurar la efectividad en el proceso la planeación y ejecución del proyecto, para cumplir con los objetivos del mismo. En la siguiente tabla se define los niveles de prioridad, jerarquía y plazos para resolución de conflictos.

Tabla 42 Escala de comunicaciones - construcción del autor.

Nivel	Jerarquía	Plazos
Primer nivel	Junta directiva sponsor	1 días
Segundo nivel	Líder de gestión en salud	2 días
Tercer nivel	Gerente de proyecto	2 días

4.1.12 plan de gestión de calidad.

4.1.12.1 alcance.

Descripción del plan de calidad para el diseño, adquisición y puesta en marcha de una estrategia de intervención que busca reducir el uso del sistema de urgencias en casos en que no ameritan la presencia del usuario en una sala de urgencias, de acuerdo a lo descrito en la presentación del problema.

La estrategia deberá incluir acciones que cultiven el uso responsable del servicio por parte del usuario de manera repetitiva para generar una cultura del buen uso, mientras que debe considerar que en el servicio de orientación médica telefónica se brinde información al usuario para que se dirija y tome la mejor alternativa según su estado sintomático y la necesidad evidenciada.

La estrategia deberá aplicarse en los medios con mayor recurrencia por parte del usuario, buscando obtener de él, la mayor atención, y el servicio de orientación médica telefónica debe

estar disponible por la línea de atención principal, atendido por personal de la entidad para así la aserción de la información brindada. El servicio de orientación médica telefónica debe ser montado en 3 meses y operar desde la ciudad de Bogotá, en una localidad de fácil acceso para el cuerpo médico que labora en ella, además de contar con una gran cobertura de proveedores de servicios de telecomunicaciones.

Finalmente, el servicio de orientación médica por vía telefónica debe estar disponible las veinticuatro horas, los 365 del año, con niveles de atención por encima del 80% de llamadas atendidas, manteniendo un nivel de satisfacción del usuario por encima del 85% positivamente.

La organización entiende la importancia de la auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud como una herramienta de gestión enfocada a la mejora continua, tomando como referente los estándares del Sistema Único de Acreditación y por encima de las condiciones mínimas que establece el Sistema Único de Habilitación y la demás normatividad legal vigente. Así mismo, dicha herramienta se encuentra encaminada a impactar positivamente en la disminución del riesgo en el aseguramiento y la prestación de los servicios de salud de la población, así como, el incremento permanente de la satisfacción de los usuarios.

Tiene como propósito la implementación y seguimiento a los ciclos de mejoramiento de los procesos, mediante la evaluación sistemática y continua, que permita identificar las brechas entre lo esperado y lo ejecutado,

El plan de gestión de la calidad se implementa bajo la metodología PHVA y está reglamentado por la Norma ISO 9001:2008 expedida por el ICONTEC la cual establece los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad.



Figura 18 Ciclo PHVA – Tomado del sistema de gestión integral de la EPS del régimen contributivo de Bogotá.

4.1.12.2 elementos de entrada del Plan de Calidad.

La organización y el equipo de trabajo del proyecto, identifican las siguientes entradas del plan de calidad:

- Requisitos del proyecto, especificaciones de necesidades a satisfacer del cliente.
- Documento de segmentación de público objetivo, estratificación e intereses.
- Diseño de infraestructura, red eléctrica y de datos del Call Center.
- - Circular Externa 052 de 2007, expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, en el capítulo décimo segundo donde se establecen los requerimientos mínimos de Seguridad y Calidad en el manejo de información a través de medios y canales de distribución de productos y servicios, para el presente proyecto, un servicio de orientación médica por vía telefónica.
- Manuales de funcionamiento, atención al cliente, preguntas frecuentes y sus respuestas.
- Manual de manejo de crisis en atención telefónica.
- Matriz de turnos de personal profesional calificado del sector salud.

- Entrenamiento y motivación de personal.
- Plan Estratégico de la Organización.
- Plan de Proyecto, formatos, documentos de procesos internos, control y registro.
- Plan de Sostenibilidad, de comunicación, de recursos humanos del proyecto.
- Todo documento que contenga información relacionada al proyecto en cualquier etapa del mismo.
- Estructura de desglose del trabajo.
- Plan de gestión del costo.
- Plan de gestión de riesgos.
- Factores ambientales de la organización.

4.1.12.3 objetivos de la calidad.

- Mantener en un 85% los niveles de satisfacción del cliente.
- Disponer los 365 días del año recurso humano idóneo para brindar orientación médica general a los pacientes consultantes en la línea del Call Center.
- Contribuir a fomentar en el 21% de la población consultante, la promoción de estilos de vida saludables, buscando que las personas asuman de forma responsable su salud implementando acciones de autocuidado.
- Mantenimiento de niveles de llamadas efectivas por encima del 95%.
- Procesar el 100 % de la información siguiendo procedimientos establecidos por el cliente.
- Elaborar estrategias para impartir asesoría en el puesto de trabajo, para garantizar el desempeño laboral del 100% del personal del Call Center.
- Mantenimiento preventivo al 100% de los equipos de cómputo y de servidores para evitar fallas o caídas del sistema.

4.1.12.4 control de documentos y datos.

Proceso por medio del cual se establecen lineamientos para controlar los documentos y registros a través de la aplicación de la metodología que permita garantizar la adecuación, identificación, disponibilidad y conservación de la información de la organización.

El control de documentos y registros, es uno de los requisitos establecidos para garantizar la trazabilidad de los documentos oficiales. Los documentos se encuentran organizados de acuerdo a la estructura documental y se publicarán a través de una ruta oficial.

En cada uno de estos se puede identificar el número de la versión en el encabezado y en el campo modificación del historial se detallan los cambios realizados al documento, los cuales deben quedar en letra color rojo, para que sean de fácil identificación del lector. Con el fin de asegurar la consulta de la versión final del documento. Con el fin de asegurar la consulta de la versión final del documento, se ha dispuesto en el pie de página la siguiente observación:

Tabla 43 Pie de página para documentos calidad - construcción del autor

CONSULTE EL LISTADO MAESTRO
VERIFIQUE QUE ESTA ES LA EDICIÓN CORRECTA ANTES DE UTILIZAR EL DOCUMENTO

Cuando un colaborador requiera consultar un documento oficializado en la ruta oficial, debe revisar la versión del documento en el listado maestro, con el fin de verificar la vigencia.

El Listado Maestro de Documentos, relaciona todos los documentos oficiales internos y externos existentes, están publicados por proceso en cada una de las carpetas asignadas en la ruta oficial. Su actualización es responsabilidad del Gerente y/o Líder del proceso y debe ser informado y divulgado al proceso de calidad para su respectiva oficialización.

El Líder del proceso y/o equipo deben garantizar el control de las copias de los documentos oficiales, diligenciando el FOR-DIM-003²⁵ Control de copias de documentos con el fin de garantizar la recuperación de las versiones anteriores, divulgación de las nuevas versiones y en caso de eliminación la notificación y recuperación del mismo.

Quien recibe una copia controlada debe velar por la conservación del documento, garantizando que no se reproduzcan copias adicionales del documento.

El control de documentos, incluye las actividades de creación, revisión, aprobación, modificación y/o actualización, oficialización y su eliminación.

4.1.12.4.1 creación, revisión y aprobación

Todos los documentos son identificados y elaborados por los responsables de planificar, operar y controlar los procesos. En estos documentos se describen actividades y tareas sistemáticas del ciclo PHVA del proceso, de acuerdo con la metodología establecida en el documento INS-DIM-001²⁶ Elaboración de Documentos. Es necesario tener en cuenta que,

²⁵ Formato para documentos oficiales de la EPS de régimen contributivo de Bogotá.

²⁶ Documento que explica el ciclo de la PHVA aplicada a la EPS de régimen contributivo de Bogotá.

cuando se está creando un formato, debe estar asociado a un procedimiento o instructivo y se debe incluir en el listado maestro de documentos del proceso por el Gestor de Calidad conservando el consecutivo que corresponda en estado de elaboración.

Todo documento debe ser revisado por el responsable del proceso y aprobado por el líder del proceso, con la aprobación del documento y el maestro de documentos se remite al área encargada para realizar la oficialización.

4.1.12.4.2 *oficialización y divulgación*

El colaborador encargado, oficializa dentro de los siguientes 5 días hábiles, los documentos que cumplan con los requisitos establecidos y notifica por correo electrónico al responsable del proceso. Esta notificación incluye el envío de los documentos oficializados en el formato original, Word o Excel, para ser guardados por el gestor de calidad.

Posteriormente el responsable del proceso dentro de los siguientes 3 días hábiles a la oficialización, debe divulgar a todas las partes interesadas el documento, integrantes de los Procesos y Equipos relacionados, para su cumplimiento, lo cual garantiza que los documentos se encuentren disponibles para la consulta, conocimiento y aplicación.

4.1.12.4.3 *modificación y/o Actualización de documentos.*

Cuando se requiera efectuar cambios en algún documento del SIG se aplican las siguientes consideraciones:

a. Para modificar un documento se debe dar cumplimiento a las fases de modificación, revisión y aprobación de la nueva versión:

b. Los motivos por los cuales se debe realizar una modificación a un documento y que generan un cambio de versión son:

- Cambios o ajustes en la ejecución de las actividades y tareas.
- Inclusiones o exclusiones de información en cualquiera de los campos establecidos en los documentos oficiales.
- Actualización de imagen corporativa - logotipos.
- Modificación de responsables - Nombres y Cargos.
- Cambios en la normatividad vigente.

c. Se debe actualizar el Listado Maestro de Documentos y debe realizar la divulgación de los documentos oficiales a las partes interesadas.

d. El área de calidad elimina el documento desactualizado u obsoleto de la ruta oficial.

Este tipo de cambios debe estar supeditado por lo descrito en el control de cambios.

4.1.12.4.4 *eliminación*

Cuando se requiera eliminar un documento el colaborador deberá hacer la solicitud al proceso al proceso del área de calidad previo análisis del impacto en el proceso y en la organización.

El control de registros, incluye las actividades de identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición de los documentos en la ruta oficial.

Teniendo en cuenta la importancia del Control de los Registros es necesario que este tipo de documentos se salvaguarden, ya que estos son la evidencia de la ejecución de las actividades y tareas de un proceso, tales como evidencia de trazabilidad y validaciones, el control de registros se realiza sobre los archivos de gestión.

Todos los registros que hacen parte de los procesos/equipos de la organización deben estar relacionados en el documento Tabla de Control de Registros.

4.1.12.4.5 *control de registros*

El control de registros, incluye las actividades de identificación, almacenamiento, protección, recuperación, retención y disposición en la ruta definida para tal fin.

4.1.12.4.6 *recursos humanos*

Ver Plan de gestión de recursos humanos.

4.1.12.4.7 *requisitos*

Ver matriz de trazabilidad de requisitos.

4.1.12.4.8 *comunicación con el cliente*

Resulta fundamental identificar a los interesados desde el comienzo del proyecto y analizar sus niveles de interés, de acuerdo a ello es importante identificar el grado de intervención a fin de maximizar las influencias positivas y mitigar los impactos negativos potenciales, es así como la información a transmitir debe ser relevante para la audiencia y ser previamente revisada y analizada.

Ver Plan de gestión de Comunicaciones

4.1.12.4.9 *diseño y desarrollo*

Considerando los dos grandes entregables de este proyecto como:

1. Call center médico para la redirección de usuarios.

2. La puesta en marcha de una estrategia de comunicación para promoción de hábitos responsables de los usuarios.

Se plantea que la solución sea llevada en fases de la siguiente manera

La Fase de Diagnóstico hace referencia a la recolección de información necesaria para realizar las estimaciones del diseño, validación de supuestos, consideraciones técnicas y legales, correspondientes a la excelente operación del call center y la estrategia de comunicación. El diagnóstico también identifica la situación del entorno con respecto a la percepción del servicio de urgencias desde la organización y desde los usuarios.

La fase de Diseño por su parte, plantea la solución en término de la capacidad necesaria para la contención del sobre costo en línea con los resultados solicitados por la alta gerencia y su capacidad de inversión. En esta fase se reciben propuesta por parte de los prestadores de servicio de outsourcing para tomar de ellos las mejores alternativas y traerlas al ambiente de la EPS.

La fase de Adquisición está relacionada con la selección del proveedor que bajo las características del diseño ampliado disponga en el sitio indicado, la infraestructura y adecuaciones, en los términos y condiciones del pliego de solicitud.

Para esta fase se dispondrán de supervisores especializados, ya que al ser la piedra angular del proyecto embebido en un contrato de transferencia de riesgo hace necesaria la inspección del mismo.

Puesta en Marcha es la fase en la que corren los procesos referentes a la transición de la solución a la EPS para que pueda realizar la operación en los términos en los que se diseñó la misma, esta fase implica la capacitación de personal, las pruebas sobre el uso y capacidad del mismo, el establecimiento de políticas de servicio y metas de atención, definición de roles, entre otros.

Finalmente, la operación es la fase por la cual la EPS hace suya la solución, si bien no se encuentra bajo el alcance del proyecto la misma, por volverse esta parte funcional de la entidad, lo que si establece es el término de cierre y actualización de los procedimientos de atención con la entrega de documentación pertinente.

4.1.12.4.10 *consideraciones*

El sistema de call center debe considerar en su diseño de políticas y funcionamiento las siguientes normas y regulaciones que la ley colombiana tiene hoy:

1. Protección de datos personales: La ley estatutaria N° 1581 de 2012, en donde se le garantice el derecho a los colombianos de mantener y usar sus datos para lo cual lo autorizaron, acceder, rectificar, actualizar y cancelar sus datos personales en el momento que lo requiera.

2. Circular 052 de la Superintendencia Financiera: Establece entre otras cosas, que el acceso a las bases de datos no puede hacerse directamente, sino mediante accesos seguros supervisados por un switch transaccional.

Además, garantizar que los equipos utilizados para el servicio son exclusivos para este tipo de operaciones y otros aspectos de seguridad que les impida a los operadores sustraer, modificar o publicar información.

3. De acuerdo a la resolución 3066 de 2011, El tiempo de espera debe ser menor a 20 segundos, y la atención menor a 15 Minutos, cabe aclarar que estos son opcionales para los servicios de call center médicos, además teniendo en cuenta que el objetivo de este no es atender remotamente sino re direccionar según síntomas que el usuario sienta. Estas condiciones hacen que se verifique el cumplimiento, por parte del equipo del proyecto, en la fase de adquisición y puesta en marcha las características descritas en la declaración del alcance de acuerdo al WBS expresado en capítulos anteriores. (Comisión de Regulación de Comunicaciones, 2011)

4.1.12.4.11 *procesos de Diagnóstico*

Definir marco estratégico

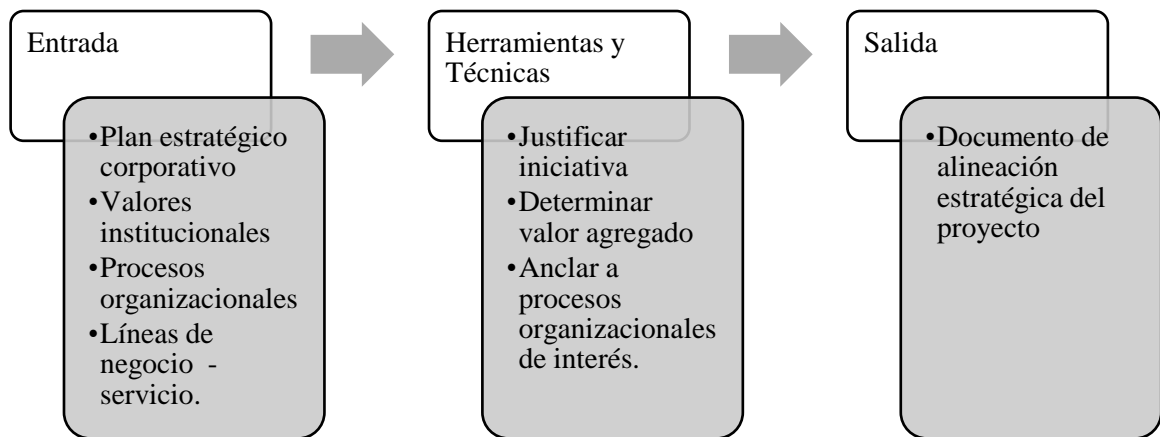


Figura 19 Definir marco estratégico - construcción del autor.

Análisis de la situación Actual

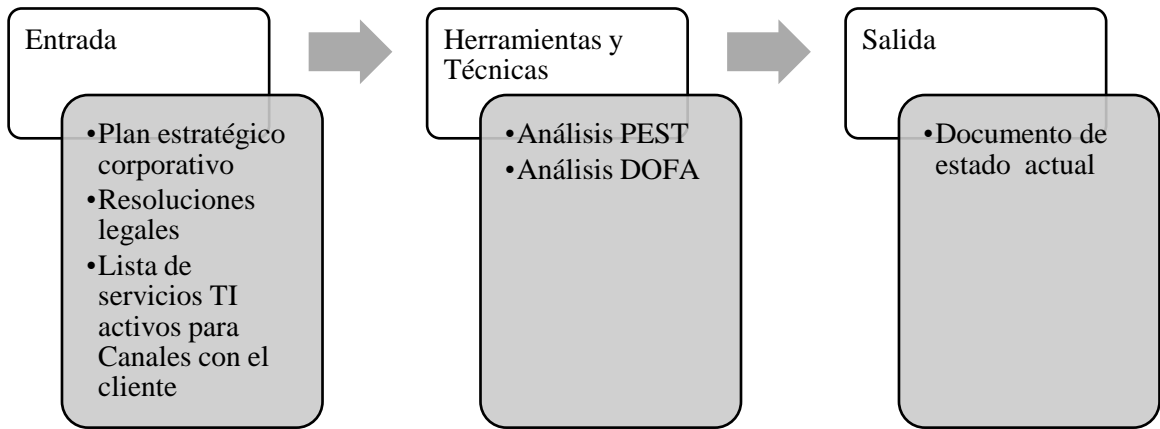


Figura 20 Análisis para el diseño (fase I) - construcción del autor.

Análisis de la competencia

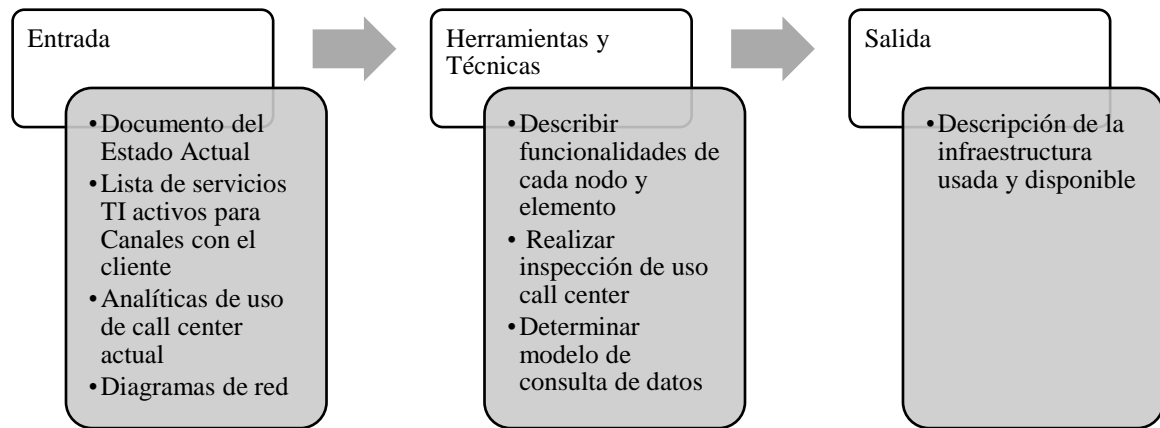


Figura 21 Análisis de la competencia - construcción del autor.

Determinar la capacidad instalada

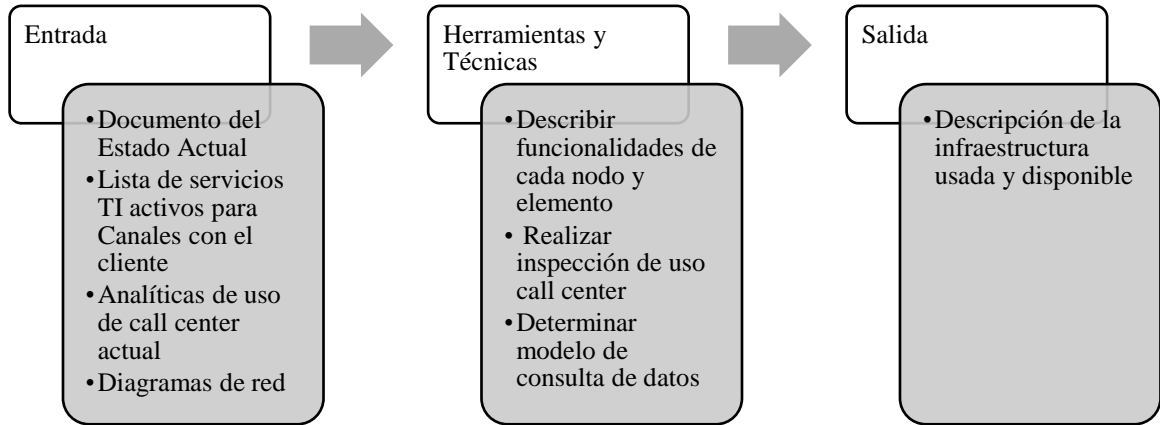


Figura 22 Diseño a capacidad - construcción del autor.

Procesos de Diseño

Diseño de la estrategia de comunicación

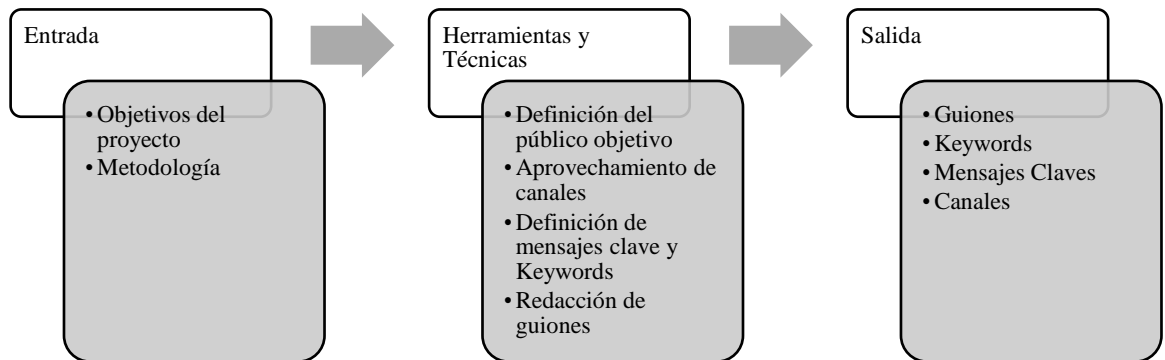


Figura 23 Diseño de la estrategia de comunicación- construcción del autor.

Diseño de piezas

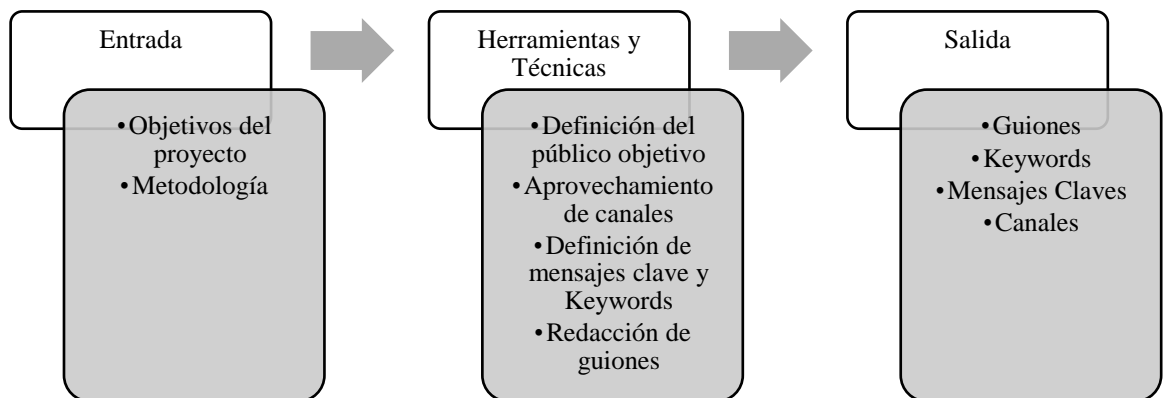


Figura 24 Diseño de las piezas- construcción del autor.

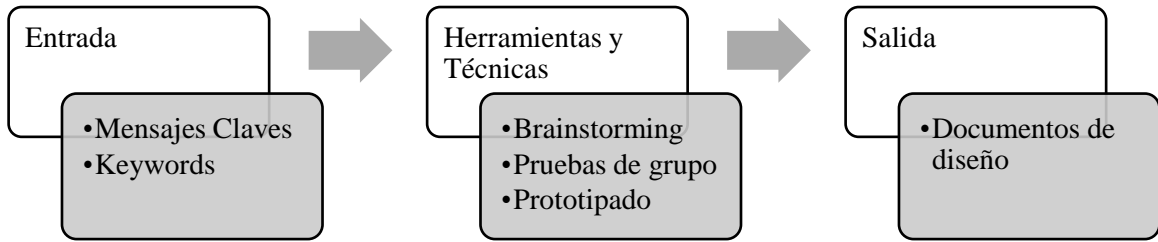


Figura 25 Construcción de la bolsa de contenidos - construcción del autor.

- Diseño a capacidad del call center

- Diseño de IVR en el call center

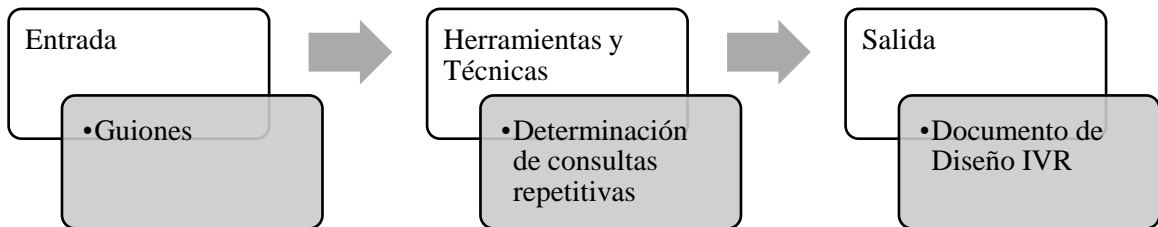


Figura 26 Diseño del IVR - construcción del autor.

- Diseño de la Red de Datos

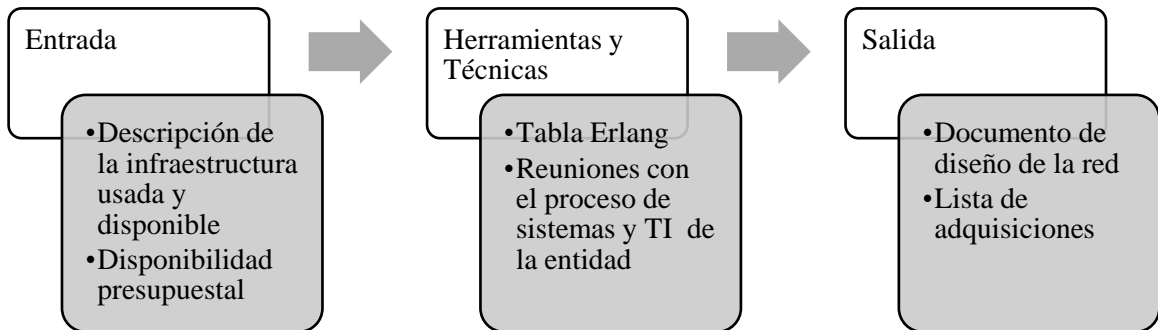


Figura 27 Diseño de red de datos - construcción del autor.

- Definición de las funciones del software

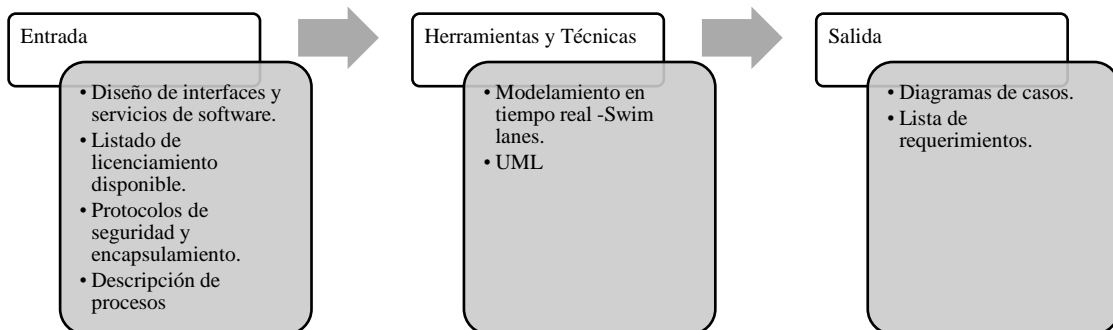


Figura 28 Definición de las funciones del software - construcción del autor.

○ Definición de turnos y estaciones

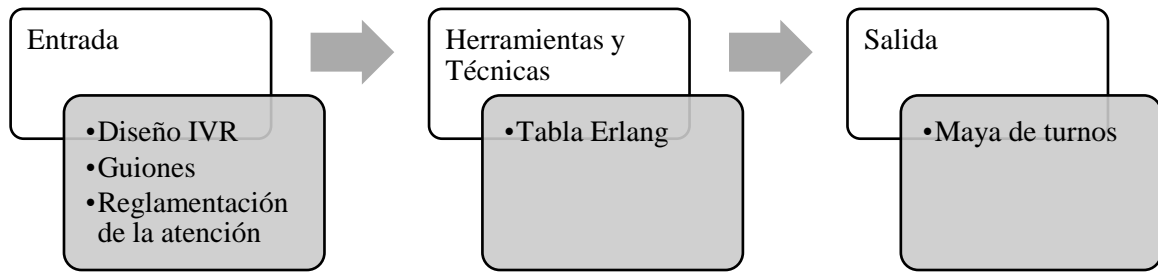


Figura 29 Definición de turnos - construcción del autor.

Procesos de Adquisición

- Arrendamiento de inmueble.
- Definición de pliego de adquisiciones
- Concurso de selección
 - Recepción de propuestas
 - Revisión de propuestas
 - Adjudicación contrato
- Apertura contractual
- Ejecución de adecuaciones
- Puesta a punto

Puesta en Marcha

- Selección de personal
- Capacitación de personal
- Realización de pruebas
- Prueba a servicios de garantía y servicio.

Operación

- Cierre
- Documentación

4.1.12.4.12 *control de cambios del diseño y desarrollo*

Ver gestión de control de cambios

4.1.12.4.13 *compras*

Ver Plan de adquisiciones y compras.

4.1.12.4.14 *producción y prestación de los servicios*

Fórmula K contempla desde el diseño de la estrategia de comunicaciones, la producción de las piezas de comunicación de dichas piezas, la publicación de las mismas; el diseño, implementación y puesta en marcha de un call center de atención médica para casos de urgencias; y el monitoreo de dichas soluciones con base en la contención de atenciones en urgencias en Triages III y IV.

La estrategia de comunicación planteada en el proyecto, consiste en ofrecer una orientación al paciente o usuario, sobre el correcto direccionamiento dentro del sistema de urgencias, lo cual va ligado a promocionar el autocuidado; el cual consiste en aquellas actividades orientadas a mantener o mejorar la salud propia, la de las familias de los afiliados y la de la comunidad

El proyecto está alineado con el objetivo de tener clientes felices y satisfechos, ofreciendo un servicio de mejor calidad en la atención al usuario, con personal especializado del sector salud, quien lo puede orientar de acuerdo a sus necesidades del momento, también se realiza un proceso en paralelo, de gestionar el autocuidado y hacer uso racional de los recursos, y los servicios de salud, lo que genera prosperidad social, y gestión del riesgo con adecuados desenlaces en salud para los afiliados y sostenibilidad financiera para la entidad.

Dentro de la alineación estratégica de la entidad, se puede entender que el crecimiento de afiliados y cobertura del servicio es una de las prioridades en la gerencia, por lo cual este proyecto puede hacer que dicha capacidad que se instalará ayude a mejorar la situación para citas prioritarias.

El proyecto terminará al transcurrir un año, implementando la estrategia al interior de la compañía para que se vuelva un diferenciador en el mercado, durante ese año se monitoreará el comportamiento de las soluciones, las lecciones aprendidas de las campañas, el tipo de mensaje dado y las acciones más efectivas.

Un Call Center es la solución donde convergen resultados económicos y de calidad que sirve de interfaz directo hacia sus clientes. Por supuesto este interfaz tiene que ser rápido, independiente de la localidad y con gran facilidad a la hora de obtener información. La operación en un call center es completamente automatizada para garantizar agilidad, calidad, precisión y bajos costos en la atención de sus clientes. Se presenta en un diagrama de flujo las 5 fases de su producción y puesta en marcha cada una con sus entradas, herramientas y salidas.

4.1.12.4.15 *propiedad del Cliente*

La aseguradora con respecto a seguridad de la Información, su enfoque principal está dado en cumplimiento del marco regulatorio de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013 con el que se pretende tener protocolos, controles y modelos de protección y privacidad de la información a nivel organizacional, en relación a los datos personales e información, como uno de los activos más importantes La aseguradora pondrá a disposición del proyecto información correspondiente a los afiliados que se encuentren activos en el sistema de seguridad social nacional, con ítems de orden demográfico, espacial y de estado de salud enfermedad si así se requiere, así como estados financieros los cuales son el sustento de operación del proyecto y por consiguiente proporcionan bases para la gestión de información del mismo.

Los servidores de Bases de datos se encuentran instalados sobre sistema operativo Windows 2008, los aplicativos core del negocio no permiten exportación de información, esto para garantizar la estabilidad y operación del sistema, se cuenta con el manejo de perfiles de usuario lo que garantiza el control en la ejecución de tareas que realizan los colaboradores, se cuenta con un framework el cual que manejan clases genéricas para conexión a la base de datos lo que controla que solo la aplicación tenga acceso a la cadena de conexión los cuales son encriptados con el software DPAPI. Dentro de los principales riesgos en el manejo de la información se han evidenciado:

1. Inadecuada definición de perfiles de acceso a sistemas.
2. Robo o divulgación de información confidencial de la empresa.
3. Alteración de datos en documentos fuente.
4. Pérdida de documentos fuente o medios magnéticos.
5. Sistemas de información no integrados.
6. Falta de entrenamiento a funcionarios para ejecutar procesos.

Cada colaborador debe velar por la protección de la información del afiliado de la aseguradora, pues información que de alguna manera dé ventaja sobre los competidores constituye un bien valioso y su registro y protección, juegan un papel de vital importancia en el desarrollo de la empresa y posicionamiento en el mercado.

La información de la aseguradora debe mantenerse como un secreto comercial debe ser reservada y no puede revelarse públicamente. La información se considera confidencial y por

tanto no puede ser divulgada públicamente, salvo por los requerimientos de ley y para las entidades gubernamentales de supervisión²⁷.

Como política de manejo de la reserva en la información los computadores no tendrán habilitado sus puertos USB para extracción de información, durante los tiempos de permanencia en el call center los colaboradores no dispondrán de teléfonos celulares ni de otros equipos tecnológicos de almacenamiento. Se ha establecido un acuerdo de confidencialidad con los colaboradores como cláusula contractual, como mecanismo de reserva en la utilización de la información de los afiliados. Se generan parametrizaciones en el software para uso limitado de la información de acuerdo al perfil del usuario. Se realizan capacitaciones al usuario en métodos, procedimientos y seguridad y para asegurar la conciencia del usuario para las responsabilidades y problemas de la seguridad de la información. Se realizará verificación de listas de turnos con ingresos al sistema.

Ninguno de los grupos de interés podrá directa o indirectamente utilizar información privilegiada y confidencial para sus propios intereses.

4.1.12.4.16 *control del producto no conforme*

Definiciones:

- Producto o Servicio No Conforme: Es todo producto o servicio prestado por la entidad a sus clientes cuyo resultado no cumple con las disposiciones planificadas y/o con los requisitos previamente establecidos.
- Acción correctiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.
- Acción preventiva: Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.
- Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.
- Mejora continua: Acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño de los procesos.
- Requisito: Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria.
- Conformidad: Cumplimiento de un requisito.
- No conformidad: Incumplimiento de un requisito.

²⁷ ²⁷ Superintendencias nacionales, defensoría del pueblo, procuradurías, etc.

4.1.12.4.17 *seguimiento y medición*

El sistema de seguimiento y medición que se usará, se encuentra implementado en el Software de Call Center, y se define los siguientes parámetros:

1. **Sistema de Administración de las mediciones:** Conjunto de elementos interrelacionados necesarios para lograr metrológicas y control continuo de procesos de medición.

2. **Proceso de medición:** Se tendrán dos mediciones: indicadores de gestión y de resultados.

1. Indicadores de Gestión: Se realizarán algunas operaciones para determinar valores que establezcan indicadores, y se hará un monitoreo en tiempo real, de número de operadores y sus estados, número de llamadas en espera y ocupadas. Variables: Sistema de distribución automático de llamadas, estadísticas de llamadas perdidas, abandonadas, TSF, ASA, registro detallado de todas las llamadas entrantes. Grabación total de las llamadas. Calculador de mallas de turno. Estadísticas por cada opción de IVR. Marcación saliente, reconocimiento de tono de humano, máquina, ocupado y no contesta.

2. Indicadores de resultados: La satisfacción del cliente se medirá a través de encuestas de satisfacción, con 6 preguntas cerradas donde 3 son a escala. El tipo de escala a utilizar es LIKERT.

Se establece un tamaño de la muestra (n), con un intervalo de confianza del 95%, margen de error de 4%. 0. Frecuencia: Hombre o Mujer.

1. ¿Usted ha hecho uso de la línea de atención? (Rta es sí, entonces continúe. Rta es no, termine la encuesta)

2. ¿Cuándo usted se comunica con la línea de atención, cree que el menú de opciones es de fácil acceso para hablar con el operador? (Rta es sí, pase a 2.1., Rta es No, entonces continúe)

2.1. El menú de opciones es:

a. Extenso b. Complejo c. Incompleto d. Todas las anteriores

3. Ha sido útil la información de orientación que ha recibido a través de la línea de atención? (Rta continúe)

4. Utilizando la siguiente escala de satisfacción de 1 a 10, donde 1 significa que está muy insatisfecho y 10 muy satisfecho, por favor califique el servicio que usted ha recibido a través de la línea de atención, en los siguientes aspectos:

4.1. Satisfacción con la orientación

1 = muy insatisfecho (1-3)

2 = insatisfecho (4-5)

3 = satisfecho (6-8)

4 = muy satisfecho (9-10)

4.2. Rapidez y agilidad en la atención, tiempo de respuesta:

La misma escala anterior

5. Satisfacción del servicio prestado por parte del asesor:

5.1. Disponibilidad del asesor para atenderlo

5.2. Información proporcionada por el asesor

5.3. Amabilidad y cortesía por parte del asesor.

5.4. Capacidad para resolver dudas o inquietudes.

6. Indique qué tan satisfecho está con el servicio que usted ha recibido por parte de la EPS?

6.1. La información es completa

6.2. Se direcciona bien al cliente

6.3. Cumplimiento en los tiempos pactados de respuesta.

6.4. Satisface sus necesidades.

3. **Equipo de medición:** Instrumento de medición, software de call center.

4. **Resultados:** Se tendrán indicadores de resultados en la organización, que serán la consecuencia de la solución de call center y campaña publicitaria educativa, enunciados en el desempeño del proyecto

4.1.12.4.18 *auditoría*

En el desarrollo de las actividades del proyecto Formula K se tienen definidos dos tipos de auditorías; las auditorías internas y las auditorías externas.

La Auditoría Interna asesora y apoya a los diferentes niveles la organización en cumplimiento efectivo de sus responsabilidades, facilitándoles análisis, apreciaciones, recomendaciones y comentarios pertinentes, relacionados con las actividades revisadas, hace énfasis en evaluar los sistemas de control implantados. Es realizada por un profesional o profesionales con vínculos laborales con la entidad auditada. Los informes que se generan son de circulación interna de la organización y no trasciende a los terceros.

Este procedimiento se aplica a auditorías internas y sus acciones correctivas desde el establecimiento de los requerimientos de auditoría hasta la elaboración y archivo del informe final.

Referencias:

- Lista de Auditores Internos Aprobados.
- Lista de Verificación de Auditoría Interna.
- Documentos del Auditado.

1. Definiciones:

a. Auditoría Interna: Actividad independiente para verificar, mediante el examen y evaluación de

Evidencia objetiva, si los procesos y elementos aplicables del Sistema Administrativo, se han desarrollados, documentados, implementados y mantenidos efectivamente.

b. Equipo de Auditoría Interna: Persona/Personas independiente (s) y capacitada (s), que desarrolla (n) la auditoría interna.

c. No conformidad: Cualquier situación fuera de estándares.

d. Auditado: Sector, actividad, o persona que está siendo evaluado mediante la evidencia objetiva de los procesos.

e. Acción Correctiva: Acción implementada para eliminar las causas de una no conformidad, o de cualquier otra situación existente no deseada, de manera de prevenir su recurrencia.

f. Seguimiento de Acción Correctiva: Evidencia efectiva que la Acción Correctiva ha sido implementada y se mantiene.

g. SAC: Solicitud de Acción Correctiva.

2. Responsabilidades del equipo de auditoría interna:

a. Asegurar que las auditorías internas sean programadas, planificadas, dirigidas y registradas de acuerdo a este procedimiento.

b. Designar equipo de auditoría interna.

c. Asegurar que la documentación de las acciones correctivas, resultante de no conformidades identificadas durante las auditorías internas, se archive con sus respectivos registros de las auditorías.

d. Asegurar que los informes de auditoría y cualquier acción correctiva, sean revisados.

e. Asegurar que se lleve a cabo la acción de seguimiento asociada a acciones correctivas y medición de efectividad.

f. El equipo de auditoría interna deberá:

- a. Dirigir la auditoría interna.
- b. Emitir el informe de auditoría y de seguimiento.
- c. Notificar a los auditados con anticipación la fecha de auditoría.

g. Registros:

- a. Programa de Auditoría Interna
- b. Informe Final de Auditoría Interna.
- c. Registro de SAC e Informes de Seguimiento
- d. Lista de verificación completada.
- e. Resumen de reunión de apertura.
- f. Agenda de auditoría interna.
- g. Notificación al auditado.

Las auditorías externas serán realizadas por el cliente, es decir por auditores externos independientes, según el procedimiento que se tenga establecido por la entidad con la previa notificación formal de la misma.

5 Referencias

- Condiciones de Servicio Compensar EPS*. (17 de Marzo de 2014). Obtenido de <http://goo.gl/yY2nxq>
- Alcaldía de Teusaquillo. (24 de Agosto de 2015). *Noticias y Boletines*. Recuperado el 1 de Septiembre de 2015, de Nuevas y mejores vías para Teusaquillo: <http://www.teusaquillo.gov.co/index.php/16-noticias/186-nuevas-y-mejores-vias-para-teusaquillo>
- Corte constitucional. (23 de Diciembre de 1993). Ley 100. *Artículo 168*. Bogotá.
- Electrocalculator. (s.f.). *Electrocalculator*. Recuperado el 1 de Septiembre de 2015, de ¿Cuánto gasta un aparato eléctrico? ¿Cuánta energía consume?: <http://www.electrocalculator.com/>
- Exxis Group S.A. (s.f.). *¿Qué es un ERP?* Recuperado el 2016 de Marzo de 26, de http://www.exxis.cl/index.php?option=com_content&view=article&id=3:ique-es-un-erp&catid=1:preguntas-frecuentes&Itemid=3
- García Estemera, J. (28 de Noviembre de 2012). *Fundación de la Energía de la Comunidad de Madrid*. Recuperado el 2015 de Septiembre de 1, de Ideas innovadoras para el Ahorro de Energía en comunidades de propietarios: <http://www.fenercom.com/pages/pdf/formacion/03-Eficiencia-energetica-y-generacion-de-energia-en-los-ascensores-OTIS-fenercom-2012>
- Gomez, L. (s.f.). *El 20% de pacientes de urgencias van tras una incapacidad*. Bogotá: Universidad Jorge Tadeo Lozano. Recuperado el 1 de Abril de 2015, de <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-12971482>
- INCLAMCO2. (Marzo de 2012). *Organización Retorna*. Recuperado el 1 de Septiembre de 2015, de Estudio comparativo de emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) en el proyecto piloto de implantación de un Sistema de Recogida, Devolución y Retorno de Envases frente al Sistema de Gestión Integral actual.: <http://www.retorna.org/mm/file/huelladecarbono.pdf>
- Observatorio laboral para la educación. (2013). *Perfil académico y condiciones de empleabilidad: Graduados de educación superior (2001-2012)*. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional.
- Perez Escobar, C. J. (02 de Marzo de 2012). *Javier*. Recuperado el 26 de Septiembre de 2015, de <https://asprotech.wordpress.com/2011/06/30/cambios-a-requisitos-y-control-de-cambios/>

- Revista Semana. (19 de Noviembre de 2014). *Compensar estrena nueva sede en Suba*. Recuperado el 2015 de Agosto de 18, de Semana: <http://www.semana.com/nacion/articulo/compensar-estrena-nueva-sede-en-suba/409521-3>
- Secretaria Distrital de ambiente. (s.f.). *Planeación ambiental*. Recuperado el 1 de Septiembre de 2015, de <http://www.ambientebogota.gov.co/web/sda/planeacion-ambiental>
- Secretaria Distrital de Planeación. (08 de Abril de 2014). *Documentos POT*. Recuperado el 1 de Septiembre de 2015, de Alcaldía de Bogotá: http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/POT_2020/Documentos
- Super Intendencia Nacional de Salud. (2007). Circular única - Título II Entidades administradoras de planes de beneficios. Bogotá.
- Tamayo y Tamayo, M. (2003). *El proceso de investigación científica*. ditorial Limusa S.A.
- Vargas, W. E., Mozo P., E., & Herrera, E. (2012). ANÁLISIS DE LOS PUNTOS MÁS CRÍTICOS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN BOGOTÁ. *AZIMUT*, 3. Obtenido de REVISTA DE TOPOGRAFÍA AZIMUT.
- Weiss S, D. R., Arndahl J, E. A., Fernandez, M., & Richards, J. (2004). Estimating the Degree of Emergency Department Overcrowding in Academic Medical Centers: Results of the National ED Overcrowding Study (NEDOCS). *Acad Emerg Med* 2004.

6 Anexos

Anexo A Matriz de Análisis de Riesgos

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
Riesgo valor corporativo daños a personas												
R01	Humano	Deficiente conocimiento de personal que recibe las llamadas en el Call Center, brindando una información errónea en la asesoría médica y en la calidad de la respuesta, lo que ocasiona que los pacientes estén mal direccionados y se presente un caos en los centros de atención.	La falta de entrenamiento y capacitación sobre atención al cliente bajo presión y reacción ante situaciones que se pueden salir de control.	Erróneas respuestas y mal direccionamiento a los usuarios del call, lo que lleva a falta de satisfacción del cliente.	3	5	15	4	60	Requiere un plan de capacitación inmediata y permanente de los operadores del Call Center, para lo cual se generará un cronograma con 1 capacitación de 2 horas a la semana.	Coordinador de Call Center y operarios.	14-03-17
R02	Humano	Inadecuado seguimiento al desempeño de los servicios y/o proceso, que genera falta de monitoreo y retroalimentación, lo que	Ausencia de monitoreo sobre la ejecución de las diversas actividades proceso y/o servicios.	No cumplimiento a los objetivos del proyecto, con la consiguiente insatisfacción del cliente.	2	10	20	3	60	Requiere un plan de seguimiento periódico para determinar fallas en la operación y plantear acciones de mejora.	Recursos Humanos y Líder Gestión Salud	14-03-17

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
		ocasiona la imposibilidad de cuantificar la efectividad de la intervención.								Definición de políticas de contratación, y administración de la relación laboral.		
R03	Humano	Debido a la alta frecuencia de turnos y trabajos nocturnos, se presentará deserción laboral en personal ya capacitado, lo cual aumentará los costos en la búsqueda de nuevo recurso humano.	No disponibilidad de tiempos de los colaboradores, y falta de experiencia y adaptabilidad horario laboral nocturno.	Deserción laboral y alta rotación de personal.	3	5	15	4	60	Requiere un plan inmediato de selección de personal idóneo al momento de la contratación y definición de políticas de contratación, y administración de la relación laboral. 1. Realizando programas de integración familiar, para compartir espacios. 2. Estableciendo turnos con descanso intermedios, y equilibrando	Recursos Humanos y Líder Gestión Salud	14-03-17

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
R05	Tecnológico	Inapropiado uso de cuentas de usuario del sistema de información, lo que ocasiona mala reputación de la compañía, generando pérdida de afiliados y disminución de ingresos.	Permitir el uso de un mismo password y User-ID, por parte de varias personas de un mismo departamento, puede generar riesgos innecesarios. Tanto el user ID como el password deben estar asociados a cada individuo.	Información con falta de veracidad que puede influir en la toma de decisiones.	1	2	2	3	6	Requiere un plan de seguimiento de la información entregada de reportes de call center,	Coordinador de Call Center.	09/12/2016
R06	Tecnológico	Cambio por la casa matriz del software, lo que genera incompatibilidad con el hardware adquirido, lo que provocaría mayores gastos en la puesta a punto.	El uso de tecnología obsoleta genera problemas de eficiencia, principalmente, puesto que su mantenimiento es costoso y, a veces, no es fácil conseguir repuestos para mantenerla funcionando. Bajo estas condiciones las instalaciones o	Poca eficiencia en el desarrollo de las operaciones de la organización.	3	10	30	4	120	Requiere un plan de definición de políticas de gestión de equipos de acuerdo a las necesidades dinámicas de la organización.	Operación y Soporte TI y Recursos Humanos	03/02/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
			equipos no son apropiados para las labores asignadas.									
R07	Físicos	Debido a falta de control en la confidencialidad, se puede presentar robo o divulgación de información de la organización, lo que ocasiona vulnerabilidad al derecho de privacidad de los datos.	Obtención y sustracción de documentos o información confidencial que es de vital importancia para la supervivencia de la empresa.	Competencia desleal, acciones judiciales en contra de la organización.	3	10	30	3	90	Requiere un plan de acuerdos de confidencialidad pactados con colaboradores y con terceros y controles de seguridad informática.	Coordinador de Call Center.	03/02/2017
R08	Físicos	Debido a la falta de seguridad de almacenamiento de la información, se puede ocasionar deterioro o	Los documentos fuente, listados, archivos en medios magnéticos pueden perderse o	Acciones legales y no cumplimiento a los objetivos del proyecto, con la consiguiente insatisfacción	1	5	5	3	15	Requiere un plan de conservación de información, realizando escaneo de soportes físicos y	Operación y Soporte TI Gestión humana	03/02/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
		pérdida de la misma, ocasionando re procesos para volver a almacenar la información y se perdería la confianza con el usuario.	sufrir daños durante su traslado físico.	del cliente, además de sobre costos.						Guardar archivos en repositorio del servidor Backups sobre las rutas del servidor del proceso y Permisos de acceso a las rutas compartidas		
R09	Tecnológico	Debido a la omisión y validación de reglas de negocio en el software del Call Center, se puede ocasionar un déficit de información, generando sobre costos en mejoras o actualizaciones y problemas de integridad.	La validez de muchas reglas del negocio se automatizan, y la omisión de estas reglas en el software aplicativo..	Déficit en la calidad de la información.	1	5	5	4	20	Requiere un plan de implementación de Acuerdos de Niveles de Servicio	Operación y Soporte TI y Recursos Humanos	03/02/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
R10	Físicos	Debido a manifestaciones de inseguridad, se puede presentar daños a infraestructura de centros de atención de urgencias, lo que ocasionaría accidentes de personas.	Materiales e infraestructura de baja calidad.	Acciones legales de responsabilidad de accidentes.	2	3	6	3	18	Requiere establecer y difundir el organigrama, donde se establezcan roles y responsabilidades	Coordinador de Call Center.	03/02/2017
R11	Tecnológico	Suspensión o inoperancia de CRM, que genera la no atención de los usuarios, provocando una pérdida del servicio del call center.	Fallas tecnológicas en la operatividad del software requerido para el funcionamiento del Call Center.	Prestación del servicio baja y casi nula, porque no hay sistema para consultar.	3	5	15	3	45	Requiere un plan de acción para la estabilidad de operabilidad de CRM	Coordinador de Call Center y Soporte TI	03/02/2017
R12	Tecnológico	Problemas del servicio de TSP, saturación de la línea telefónica, no se puede atender llamadas, lo que ocasiona un aumento de la situación en	Realización de muchas llamadas entrantes al mismo tiempo.	Insatisfacción del servicio por parte del usuario, y aumento de congestión en urgencias.	3	5	15	3	45	Requiere un plan tecnológico para la latencia de las llamadas entrantes, que permitan ser atendidas.	Coordinador de Call Center y Soporte TI	03/02/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
sala de urgencias.												
Riesgo valor corporativo daños al medio ambiente												
R13	Humano	Debido a la temperatura de ambiente alta, se presenta deshidratación de trabajadores, lo que ocasiona enfermedades laborales.	Alta temperatura ambiente, por el espacio físico de trabajo.	Alto índice de enfermedades laborales.	1	3	3	2	6	1. Realizar pausas activas y otras actividades fuera de la oficina, para mantener una temperatura adecuada y evitar colapsos por calor. 2. Tener aparatos de regulación de temperatura.	Recursos Humanos	14/03/2017
R14	Humano	Debido a la contaminación de aire, se presentan enfermedades cardiovasculares y respiratorias, lo que ocasiona enfermedades laborales.	Contaminación de aire ambiente del medio donde se mueven las personas	Alto índice de enfermedades laborales, afectaciones a las personas.	1	3	3	2	6	1. Tener medidas de confort de ventilación, como actividad física, zonas ventiladas, aire fresco, libre de contaminación. 2. Ubicación de lugar de trabajo con mayor altura y espacios de	Líder de Gestión Salud	14/03/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
										trabajo por persona. 3. Mantener aparatos limpiadores y purificadores de aire.		
R15	Humano	Debido a la exposición permanente y a los altos umbrales de sonido, se pueden presentar enfermedades como como hipoacusia, lo que ocasionaría daño en las personas que trabajen.	Exposición a altos umbrales de sonido	Daño en personas, y posible relevo generacional.	2	2	4	2	8	1. Mantener un limitador de ruido en el volumen de auriculares. 2. Aislamiento de ruido exterior.	Líder de Gestión Salud	14/03/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
R16	Humano	Debido a la permanencia de las mismas acciones en el lugar de trabajo, se presentan enfermedades laborales como lumbalgias, síndrome del manguito rotador y/o túnel del carpo, lo que ocasiona daño en las personas, incapacidades y relevo generacional.	Falta de realizar trabajo con pausas activas, y ejercicios para poder desarrollar dicha labor.	Alto índice de enfermedades laborales. Incapacidades, relevo generacional.	3	4	12	2	24	1. Diseño adecuado de espacio de trabajo, donde permita moverse con comodidad, con control de temperatura, iluminación y organización del lugar del trabajo. 2. Diseñar un programa, para realizar pausas activas, siguiendo las recomendaciones de salud ocupacional. 3. Crear espacios de diversión y relajación, para ofrecerle esos servicios a los trabajadores, lo que mejoraría el clima organizacional y se prestaría un mejor	Líder de Gestión Salud	14/03/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
										servicio.		
R17	Físico	Debido a las condiciones físicas del lugar de trabajo, se puede presentar en las personas ligeros calambres, paros respiratorios, contracciones musculares, debido a descargas eléctricas y cortos circuitos.	Condiciones físicas del lugar de trabajo	Accidentes de electricidad que afectan a las personas.	1	2	2	2	4	1. Instalando reguladores de energía, y planta eléctrica artificial. 2. Establecer protocolos para realizar trabajos con corriente, aislamiento del suelo, evitando humedad y medidas preventivas para el mantenimiento de la red eléctrica.	Recursos Humanos	14/03/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
R18	Tecnológico	Debido a la falta de buenas prácticas de uso de aparatos tecnológicos, se presenta disminución de agudeza visual, por deslumbramiento del monitor de pantalla, ocasionando deterioro de los trabajadores.	Falta de uso correcto de aparatos tecnológicos.	Deterioro en la salud de los trabajadores.	2	2	4	2	8	1. Ubicar el monitor a 50 o 100 cm de los ojos del usuario, permitiendo una postura más natural. 2. Descansos frecuentes, parpadear y respirar aumenta la humectación de los ojos.	Líder de Gestión Salud	14/03/2017
R19	Fenómenos biológicos	Por causa de fenómenos naturales o plagas, hay suspensión en el servicio público de energía, lo que ocasiona suspensión en el servicio de Call Center, y pérdida por el pago de servicios profesionales inutilizados.	Desastres naturales	Recortes de servicios públicos.	1	3	3	2	6	1. Aislamiento de factor generador de plaga en el lugar de trabajo. 2. Fumigación periódica en el ambiente de desarrollo del proyecto. 3. Prevención de desastres y fenómenos naturales.	Recursos Humanos	14/03/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
R20	Físicos	Debido a las condiciones físicas del lugar de trabajo, puede ocasionar enfermedades psicológicas a los trabajadores, ocasionando la disminución de productividad.	Lugar típico de aislamiento, techos bajos, ubicado en sótanos o primeros pisos.	Disminución de productividad.	1	3	3	2	6	1. Espacios de actividades de juegos en grupo, elogios frecuentes en público, incluirlos en procesos retadores, aprobación de sus compañeros por realizar una excelente labor. 2. Lugar de ubicación en pisos altos, con ventanales grandes y espacios abiertos.	Infraestructura	14/03/2017
Riesgo objetivo del proyecto inversiones (CAPEX)												
R21	Financiero	Debido al comportamiento de los pacientes y resultados de la campaña, no se alcancen las proyecciones de reducción de costos, lo que ocasiona	La inadecuada estimación de recursos requeridos, capacidad los procesos, ausencia de cronogramas de trabajo, y poco conocimiento de actividades	No cumplimiento a los objetivos del proyecto, con la consiguiente insatisfacción del cliente.	3	5	15	3	45	Realizar informes comparativos de periodos, donde se identifique las acciones que más han sido efectivas, para optimizar esfuerzos y desistir de	Gerente de Proyecto	24/01/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
		incremento de pérdidas para la organización.	a realizar en la organización.							aquellas que no han generado resultados esperados.		
R2 2	Financiero	Debido a la falta de planeación de recursos humanos, pueden existir errores administrativos en manejo de personal, lo que ocasiona atrasos en el cronograma	Las labores de administración de personal se realizan de manera inadecuada solicitando personal no necesario o no calificado para la labor, errores en liquidación de horas trabajadas o exceso de responsabilidades, falta de capacitación, demoras o inconsistencias en la nómina.	Sobrecostos. No cumplimiento a los objetivos del proyecto, con la consiguiente insatisfacción del cliente.	2	5	10	3	30	Selección de personal (Filtros del proceso de selección, estudios de seguridad y análisis de documentos)	Recursos Humanos	14/03/2017
R2 3	Financiero	Debido a los errores o incumplimiento de las condiciones contractuales pactadas con terceros, se presenta atrasos de	No cumplimiento por parte del proveedor de las condiciones pactadas en la compra de bienes o servicios, o la	Acciones legales y no cumplimiento a los objetivos del proyecto, con la consiguiente insatisfacción del cliente,	3	5	15	4	60	Acuerdos de Niveles de Servicio e Interventoría y/o supervisores de contratos.	Gerente de Proyecto	09/12/2016

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
		proveedor, lo que ocasiona pérdida de dinero en el presupuesto.	ausencia de los mismos en el contrato, o condiciones de negociación desventajosas para el contratante.	además de sobre costos.								
R2 4	Financiero	Debido a la falta de análisis de datos históricos en la elaboración del presupuesto, se puede sobrepasar algunos detalles, que aparecerán en la ejecución, lo que genera un sobre costo.	No se cuenta con la información necesaria para el análisis de datos, comportamiento de vigencias anteriores y estudio de necesidades para la elaboración del presupuesto anual de la Empresa.	Sobre costos. No cumplimiento a los objetivos del proyecto, con la consiguiente insatisfacción del cliente.	2	5	10	2	20	Análisis de información.	Gerente de Proyecto	17/06/2016
R2 5	Financiero	Debido a la ausencia de acompañamiento legal en los procesos de negociación, hay una falta de gestión con proveedores, lo que ocasiona	La falta de una asesoría experta en los diferentes tipos de negociación conlleva a tomar decisiones equivocadas.	Acciones legales y no cumplimiento a los objetivos del proyecto, con la consiguiente insatisfacción del cliente, además de sobre costos.	2	10	20	3	60	Definición y socialización de la política de compra y contratación y Revisión de las minutas remitidas a los proveedores (previo envío)	Jurídica	09/12/2016

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
		atrasos en el cronograma.										
R26	Financiero	Debido al abandono de producción o servicio prestado de proveedores, ocasiona atrasos en el cronograma y presupuesto, afectando la ejecución del proyecto.	La falta de una asesoría experta en los diferentes tipos de negociación conlleva a tomar decisiones equivocadas.	Acciones legales y no cumplimiento a los objetivos del proyecto, con la consiguiente insatisfacción del cliente, además de sobre costos, lo que lleva a una nueva búsqueda de proveedor.	2	4	8	3	24	Verificar los requisitos técnicos, jurídicos, y financieros de los proveedores, para asegurar que tienen una capacidad instalada que corresponde con la necesidad requerida.	Gerente de proyecto y jurídica	03/02/2017
Riesgo objetivos del proyecto cronograma												
R27	Tecnológico	Debido a errores tecnológicos, se presenta el funcionamiento incorrecto en la puesta en marcha, lo que atrasaría el proyecto.	Errores tecnológicos, fallas que se presentan que no fueron detectadas en las pruebas de los mismos.	No prestación del servicio	2	10	20	4	80	Requiere definición de pruebas estrictas con proveedores para mitigar posibles errores que se presenten.	Gerente de Proyecto	03/02/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre el indicador	Acciones de control requeridas	Responsable de control	Fecha implementación
R28	Administrativo	Debido a las diversas situaciones que se presentan de carácter administrativo, se pueden atrasar el cronograma por la falta de gestión de las mismas.	Falta de planeación de planes de acción y contingencia en caso de presentarse situaciones imprevistas.	Déficit operacional de la organización, porque la continuidad del servicio en el evento de fallas graves o desastres, no está garantizada	3	10	30	4	120	Programación de tareas, y planes de acción.	Gerente de Proyecto	24/01/2017
R29	Financiero	Debido a la ausencia de información financiera y contable, se puede atrasar el proyecto, ya que dicha información es necesaria para la toma de decisiones financieras del proyecto en la compañía.	La falta de coordinación para la entrega de la información hacen que el proceso contable sea dispendioso, poco confiable y los estados financieros se presentan tardíamente.	Impacto operacional por afectación a los procesos, no poder tomar decisiones informadas.	3	5	15	3	45	Definir política de gestión de equipos de acuerdo a las necesidades dinámicas de la organización.	Gerente de Proyecto	03/02/2017
R30	Tecnológico	Debido a daños tecnológicos de la infraestructura, o enlaces de comunicaciones (Conexiones	Daño de los servicios o enlaces de comunicaciones que prestan externos.	Re procesos, déficit operacional en la organización, sobre costos, impacto organizacional por	3	10	30	4	120	Administración de Políticas y procedimientos	Operación y Soporte TI Gestión humana	03/02/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
		de internet, redes inalámbricas, línea de teléfono, entre otros), ocasiona la no prestación del servicio, no permitiendo la atención oportuna de los usuarios.		afectación de procesos, insatisfacción del cliente.								
R31	Humano	Debido a los sucesos repentinos en el lugar de trabajo, puede ocasionar accidentes a las personas, lo que generaría un costo adicional y atraso en el cronograma debido a las incapacidades, nuevas vacantes, selección de personal, contratación, entre otros procesos.	Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.	Sobrecostos para la organización, acciones legales en contra de la organización. Re procesos de relevo de cargo.	2	5	10	3	30	Gestión de casos generados	Coordinador de Call Center.	03/02/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
Otros valores corporativos propios de la organización												
R3 2	Humano	Debido al desconocimiento de algunas regulaciones referentes al servicio de Call Center, se puede incumplir algunas políticas, por lo cual afecta el servicio que presta la compañía.	Cuando no se está suficientemente familiarizado con las políticas, normas y procedimientos que rigen las operaciones, se pueden cometer errores u omisiones, ocasionando diferentes riesgos.	Re procesos, déficit operacional en la organización, sobrecostos, impacto organizacional por afectación de procesos.	2	5	10	3	30	Administración de Políticas y procedimientos	Gerente de Proyecto. Coordinador de Call Center. Jurídica.	09/12/2016
R3 3	Humano	Debido al envío extemporáneo (inoportuno) de reportes exigidos por entidades reguladoras o de respuestas a requerimientos de ley, se puede presentar sanciones legales como multas y suspensiones, por un	Envío inoportuno de reportes de entidades reguladoras o un requerimiento similar.	Re procesos, déficit operacional en la organización, sobrecostos, impacto organizacional por afectación de procesos.	2	3	6	3	18	Administración de Políticas y procedimientos.	Coordinador de Call Center.	03/02/2017

ID	Categoría de riesgo	Descripción del riesgo	Causas	Efectos	Probabilidad de ocurrencia	Impacto sobre el indicador	Nivel de criticidad riesgo sobre el indicador	Estado actual de control interno	Nivel de riesgo remanente sobre indicador	Acciones de control requeridas	Responsable control	Fecha implementación
		incumplimiento de ley, ocasionando daños en la imagen de la compañía, y en la prestación del servicio.										
R34	Humano	Debido a deficiencias en la elaboración, divulgación y atención de políticas y procedimientos de operación, genera la falta de gobernabilidad y cultura organizacional, lo que impactaría y afectaría negativamente en los procesos de la organización.	No existen medios adecuados de elaboración, documentación, divulgación de las directrices de la administración.	Re procesos, déficit operacional en la organización, sobrecostos, impacto organizacional por afectación de procesos.	2	3	6	4	24	Administración de Políticas y procedimientos.	Coordinador de Call Center.	03/02/2017

Anexo B Matriz PESTLE

Factor	Descripción del factor en el entorno del proyecto	Fase					Nivel de Incidencia					¿Describa cómo incide en el proyecto? ¿Alguna recomendación inicial?
		1	2	3	4	5	Mn	N	I	P	Mp	
POLÍTICO												
Reforma estatutaria de la Salud	Ley 100 Hay un proyecto de reforma de la Salud	X				X		X				Modificaría los límites del proyecto, produciendo nuevas lógicas de negocio en el caso más pesimista
Elecciones de Gobernador	Solicitudes para mayor cobertura de servicios				X	X			X			Existe inestabilidad sobre la percepción de nuevo gobierno
Factor	Descripción del factor en el entorno del proyecto	Fase					Nivel de Incidencia					¿Describa cómo incide en el proyecto? ¿Alguna recomendación inicial?
		1	2	3	4	5	Mn	N	I	P	Mp	
ECONÓMICO												
TRM	Más de \$3000 y continua subiendo			X				X				↑Costo de compras Existen compras de licencias de software tasadas en dólares.
Incremento de la inflación	4,5, crecimiento en 1 dígito en menos de 6 meses		X						X			Reducción en el retorno de la Inversión, modificaría el alcance o ampliaría el tiempo del proyecto

Factor	Descripción del factor en el entorno del proyecto	Fase					Nivel de Incidencia				¿Describa cómo incide en el proyecto? ¿Alguna recomendación inicial?
		1	2	3	4	5	M n	N	I	P	
Época de vacaciones	Fiestas de fin de año y gastos del ciudadano en vacaciones		X			X	X				Por la temporada de fin de año y vacaciones de temporada alta se presentan mayor cantidad de incidentes de urgencias, lo que provocaría una capacidad copada y bajaría la eficiencia en la atención
WTI	USD\$ 47,56			X	X	X	X				Lanzan diversas reformas tributarias anualmente, lo que hace muy sensible el presupuesto y el flujo de caja por temas de impuestos
SOCIAL											
Estilo de vida	Personas con múltiples atenciones y vida acelerada					X	X				Falta de interés del público objetivo, incapacidad de captar interés con los contenidos y actividades propuestas
Clima organizacional	Beneficios fuera del salario son exigidos por el personal				X	X	X				No está incluido un plan de incentivos, Puede ocasionar deserción laboral
Imagen Corporativa	Se cuenta con una percepción institucional buena				X	X				X	Con un servicio de valor agregado podríamos captar nuevos afiliados y aportar al modelo de negocio actual de la compañía
Comodidad	El servicio debe funcionar 24/7/365					X	X				La ausencia de personal en la malla de turnos hace desequilibrarlos, cansancio puede provocar la generación de incorrecta redirección

Factor	Descripción del factor en el entorno del proyecto	Fase					Nivel de Incidencia					¿Describa cómo incide en el proyecto? ¿Alguna recomendación inicial?
		1	2	3	4	5	M					
							n	N	I	P	p	
Preparación de personal	Se tiene en cuenta el proceso de puesta a punto de personal				X						X	El personal preparado beneficiará el performance del proyecto, comunicar bien es la piedra angular de la solución.
Salario	Mínimo aceptado por la profesión				X	X			X			El personal debe ser preparado en medicina, con experiencia. Debemos ser atractivos para el mercado laboral. ↑costos
Usabilidad del producto	El usuario se acerca a su EPS por el canal de urgencias					X				X		Se evitarán desplazamientos, ↑ Usuarios cubiertos, Descongestión de las salas de urgencias.
TECNOLÓGICO												
Estándar infraestructura tecnológica	Los equipos pueden considerarse genéricos			X							X	↓ Costos, ↑ Proveedores y formas de pago (mejor financiamiento)
Vigencia de Licenciamiento de Software	\$80M Apróx			X				X				↑ Necesidad de flujo de caja. Deben renovarse licencias y soporte anuales
Automatización de procesos	La tecnología ya ofrece automatización de procesos					X					X	↓ Costos, ↑ vigilancia y enfoque de negocio
Nivel de disponibilidad de atención	La tecnología requiere poco consumo y atención				X	X				X		↓ Costos, ↑ vigilancia y enfoque de negocio

Factor	Descripción del factor en el entorno del proyecto	Fase					Nivel de Incidencia					¿Describa cómo incide en el proyecto? ¿Alguna recomendación inicial?
		1	2	3	4	5	M				M	
							n	N	I	P		
Seguridad de la información	Copias de seguridad					X					X	Puede restablecerse la relación histórica de la atención
LEGALES												
Relación Laboral	Las personas se encuentran trabajando en otras empresas					X		X				Pueden generarse demandas laborales no concebidas dentro de la línea base del proyecto producto de la intensidad de la atención
Contrataciones	Proveedores nacionales			X						X		El proveedor de la solución puede presentar fallos o retrasos
Impuestos	Exención del impuesto a la Renta (25%)			X						X		Menor costo
Funcionamiento de Call Center.	Los Call Center se rigen por la Circular 54.	X	X		X					X	↑Tiempo de implementación	
											↓Riesgo de operación	
ECOLÓGICOS												
Emisiones	Cantidad de desplazamiento de usuarios a puntos de atención					X					x	↓ usuario demandando el servicio, ↑ agilidad
Consumo de recursos naturales	Consumo de servicios básicos y recursos por las personas					X				X		Debido a los turnos se va a consumir más recursos naturales, es indiferente porque consideramos que los médicos ya están trabajando
Amigabilidad medioambiental	Recursos y desperdicios de mayor					X				X		Disposición de separación de residuos, bombillas ahorradoras, productos LTS

Factor	Descripción del factor en el entorno del proyecto	Fase					Nivel de Incidencia				¿Describa cómo incide en el proyecto? ¿Alguna recomendación inicial?
		1	2	3	4	5	M		M		
							n	N	I	P	
	durabilidad										

Anexo C Huella de carbono

Datos generales					
Ubicación:	Bogotá - Teusaquillo			Información del año:	2015
Información de contacto:	Sergio	Alejandro	Nova	Fecha de diligenciamiento:	18/07/2016
	Martínez				
Descripción de la fase	En esta fase se hacen las actividades relacionadas a establecer un alcance físico del proyecto alineado con la estrategia de la EPS, de tal manera que cumpla con la normatividad y las funcionadas demandadas tanto por el problema de atención telefónica como las exigencias de la entidad.				

Fase 1: Diagnóstico y análisis de requerimiento								
Fuente de emisión GEI	de recurso	Tipo	de	Consumo		Factor de emisión		Huella de carbono (Ton CO2,
				Cantidad	Unidad	Valor	Unidad	

e)							
Consumo de combustibles líquidos	Gasolina Genérico	36,00	gal	8,15	kgCO2 e/gal	0,29	
Consumo de papelería	Papel Bond Blanco	1,00	Miles de hojas	0,85	kgCO2 e/Miles Hojas	0,00085	
Consumo de Agua	Agua	3.660,00	m3	0,79	KgCO2 e/m3	2,88	
Consumo de energía eléctrica	Energía eléctrica adquirida	417,60	KWh	0,285	kgCO2 e/KWh	0,12	
Total Fase 1: 3,30							
Fase 2: Diseño							
Consumo de combustibles líquidos	Gasolina Genérico	108,00	gal	8,15	kgCO2 e/gal	0,88	
Consumo de papelería	Papel Bond Blanco	3,00	Miles de hojas	0,85	kgCO2 e/Miles Hojas	0,00255	
Consumo de Agua	Agua	10.980,00	m3	0,79	KgCO2 e/m3	8,65	

Fase 4: Puesto en marcha							
Consumo de combustibles líquidos	Gasolina Genérico	252,00	gal	8,15	kgCO2 e/gal	2,05	
Consumo de papelería	Papel Bond Blanco	10,00	Miles de hojas	0,85	kgCO2 e/Miles Hojas	0,00850	
Consumo de Agua	Agua	25.620,00	m3	0,79	KgCO2 e/m3	20,19	
Consumo de energía eléctrica	Energía eléctrica adquirida	2.049,60	KWh	0,285	kgCO2 e/KWh	0,58	
Total Fase 4: 22,83							
Fase 5: Operación							
Consumo de combustibles líquidos	Gasolina Genérico	252,00	gal	8,15	kgCO2 e/gal	2,05	
Consumo de papelería	Papel Bond Blanco	10,00	Miles de hojas	0,85	kgCO2 e/Miles Hojas	0,00850	
Consumo de Agua	Agua	25.620,00	m3	0,79	KgCO2 e/m3	20,19	

Consumo de energía eléctrica	Bombillas	1.036,80	KWh	0,285	kgCO2 e/KWh	0,30
	Computadores	4.276,80	KWh	0,285	kgCO2 e/KWh	1,22
	Teléfonos	3.240,00	KWh	0,285	kgCO2 e/KWh	0,92
Consumo de energía eléctrica	TVs	8.346,24	KWh	0,285	kgCO2 e/KWh	2,38
	Aire Acondicionado	11.923,20	KWh	0,285	kgCO2 e/KWh	3,40
	Router	777,60	KWh	0,285	kgCO2 e/KWh	0,22
	Nevera	4.968,00	KWh	0,285	kgCO2 e/KWh	1,42
	Horno Microondas	34.560,00	KWh	0,285	kgCO2 e/KWh	9,85
	Impresora / Escáner	699,84	KWh	0,285	kgCO2 e/KWh	0,20
Total fase 5: 42,14						
Total emisiones de GEI: 91,69						

Anexo D Matriz P5

Integradores del P5		Indicadores	Categorías de sostenibilidad	Sub Categorías	ID	Elementos
Producto	Objetivos y metas	Vida útil del producto	Sostenibilidad económica	Retorno de la inversión	1	Beneficios financieros directos
		Servicio posventa del producto				
Proceso	Impactos	Madurez del proceso		Agilidad del negocio	2	Valor presente neto
		Eficiencia y estabilidad del proceso				
					3	Flexibilidad/Opción en el proyecto
					4	Flexibilidad creciente del negocio

Integradores del P5	Indicadores	Categorías de sostenibilidad	Sub Categorías	ID	Elementos
			Estimulación económica	5	Impacto local económico
				6	Beneficios indirectos
	Objetos de telefonía, agua, luz, ofrecen una tarifa metas			7	Proveedores locales
		Sostenibilidad ambiental	Transporte	8	Comunicación digital
				9	Viajes
				10	Transporte
			Energía	11	Energía usada

Integradores del P5	Indicadores	Categorías de sostenibilidad	Sub Categorías	ID	Elementos
				12	Emisiones /CO2 por la energía usada
				13	Retorno de energía limpia
				14	Reciclaje
				15	Disposición final
			Residuos	16	Reusabilidad
				17	Energía incorporada
				18	Residuos
			Agua	19	Calidad del agua
				20	Consumo del agua

Integradores del P5	Indicadores	Categorías de sostenibilidad	Sub Categorías	ID	Elementos
	Situaciones de estrés, manejo de crisis de salud metas			21	Empleo
				22	Relaciones laborales
		Sostenibilidad social	Prácticas laborales y trabajo decente	23	Salud y seguridad
				24	Educación y capacitación
				25	Aprendizaje organizacional
				26	Diversidad e igualdad de oportunidades

Integradores del P5	Indicadores	Categorías de sostenibilidad	Sub Categorías	ID	Elementos
				27	No discriminación
			Derechos humanos	28	Libre asociación
				29	Trabajo infantil
				30	Trabajo forzoso y obligatorio
				31	Apoyo de la comunidad
				32	Políticas públicas/ cumplimiento
			Sociedad y consumidores	33	Salud y seguridad del consumidor
				34	Etiquetas de productos y servicios
				35	Mercadeo y publicidad
				36	Privacidad del consumidor

Integradores del P5	Indicadores	Categorías de sostenibilidad	Sub Categorías	ID	Elementos
				37	Prácticas de inversión y abastecimiento
			Comportamiento ético	38	Soborno y corrupción
				39	Comportamiento anti-ético

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respuesta
1	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-3	Se reducirán el sobrecosto de atención en urgencias de Triages III y IV, en un 21%, lo que permite que la EPS sea sostenible económicamente.	-3	El crecimiento del sobrecosto se debe contener, porque de lo contrario lleva a generar pérdidas económicas a la Entidad. Se debe realizar seguimiento de reportes de consultas de Triages III y IV en urgencias, para seguir

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
												conteniendo dicho aumento.
2	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-2	El valor presente neto del proyecto, incluyendo la operación es menor en los 3 primeros años, respecto a la proyección de crecimiento de sobrecosto de atención de Triages III y IV, proyectada con datos históricos de los últimos 3 años. Es un proyecto de gestión, de beneficio costo.	-2	Optimizar más beneficios a los pacientes con el proyecto implementado, con el menor costo posible, ya que cada día se verán más resultados de pacientes concienciados en la utilización del servicio de urgencias, lo cual se reflejará en la contención del sobrecosto actual.

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
3	0	No aplica	-2	El proyecto tiene flexibilidad para adaptarse, según el diagnóstico y análisis de requerimientos que se realice, manejando estrategias de comunicación dirigidas a grupos focales, segmentados, con un plan que permita evaluar constantemente, y seguir ejecutando las estrategias.	-2	Existe software de Call Center, que permiten tener información de mayor utilidad, según el registro, estadísticas, resumen de informes, entre otros aspectos técnicos de la plataforma elegida.	-2	Permite ejecutar acciones, con posibilidad de cambios en la transmisión del mensaje, ya que no habría flexibilidad en cambiar el cómo, debido a que es un Call Center y tiene unos costos asociados para su puesta en marcha, que no permiten dicha flexibilidad.	-2	Posibilidad de cambios en la transmisión del mensaje, no en el cómo, debido a que es un Call Center y tiene unos costos asociados para su operación.	-8	Establecer diferentes maneras de transmitir el mensaje, según el público objetivo, sensibilidad en las personas, para que entiendan lo que se desea, y lo tomen como un hábito de vida. Lo anterior permite tener flexibilidad en transmitir el conocimiento a los pacientes, pero no da flexibilidad en cambio de producto Call Center, debido a los costos asociados al proyecto.

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
4	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-3	La implementación del proyecto, permite tener crecimiento para la EPS, ya que es un nuevo servicio que se entrega a sus afiliados, para una asesoría, enseñanza del autocuidado de salud, porque los pacientes son lo más importante.	-3	Permite el crecimiento sostenible de la organización, ya que es una nueva estrategia para beneficiar a los usuarios y permitir la satisfacción de los mismos.
5	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-2	Se impactará a los usuarios del Sponsor EPS, lo que causará una mejora en el uso de servicios de urgencias, y por consecuencia al cambio, se	-2	Se hará transferencia de conocimientos con usuarios del sistema de salud, donde se involucrará a las personas afiliadas a la Entidad, y con algunas estrategias de

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
										verá impactado positivamente sociedad aledaña a la EPS que patrocina el proyecto, pues las buenas prácticas se verán reflejadas.		comunicación le llegarán principalmente al público objetivo, pero se verán impactadas poblaciones de otras entidades, que aprovecharán dichos mensajes de comunicación.
6	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-3	Se divulgan hábitos de buena salud, promocionand o el autocuidado en los pacientes, para evitar enfermedades o crisis costas para el sistema de salud en el país.	-3	Continuar realizando programas de sensibilización a los usuarios, para tener una mejor salud hoy, logrando una vejez de calidad, y evitando gastos por irresponsabilida d de no cuidarse correctamente años atrás.

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
7	0	No aplica	0	No aplica	-2	Los proveedores locales suministran servicios similares a los proveedores internacional es en cuanto el software de Call Center. La adecuación del lugar, puestos de trabajo, computadore s, accesorios, entre otros, se minimiza el costo comprando elementos locales.	0	No aplica	-3	Los proveedores locales de servicios de telefonía, agua, luz, ofrecen una tarifa que se adecua al mercado.	-5	Establecer criterios de selección de proveedores, dando prioridad a los locales, y valorar las propuestas de acuerdo a una calificación objetiva para tener productos de calidad.
8	-3	Se trabaja 90% digital, se imprime lo estrictamente necesario.	-3	100% Digital	0	No aplica	-3	Se realizaran las comunicacio nes de manera digital, para abarcas más	-2	Se realiza 80% una estrategia digital y 20% de manera física, debido a que hay	-11	Establecer mecanismos de transferencia de información en su mayoría digital, y minimizar las

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
										población y generar menos contaminació n.		ayudas físicas, para contribuir a menor contaminación.
9	-1	Los desplazamien tos son esporádicos	-1	No es necesario desplazamien tos largos.	-1	Los desplazamien tos son esporádicos.	0	No aplica	-2	Los desplazamient os son esporádicos	-5	Los desplazamientos son esporádicos y se realizan de manera local, la estrategia a utilizar es tener reunidos a varios pacientes para transmitir el mensaje de la estrategia, con el menor costo posible.
10	0	No aplica	0	No aplica	-1	Transporte utilizado para instalar las compras de materia prima necesarias, y adecuar los espacios.	0	No aplica	0	No aplica	-1	Es poco el transporte de los insumos, para tenerlos en el lugar de desarrollo del call center, y una vez instalado, no se realizarán

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
												compras para la puesta en marcha y operación, excepto para reemplazar algún elemento que cumpla su vida útil.
11	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-2	Se utilizará energía, debido a que es el principal insumo para colocar en marcha el Call Center de atención a usuarios.	-1	Es el recurso que más se va a gastar, debido a los equipos que se van a utilizar para el desarrollo del proyecto.	-3	Se tendrán reguladores de energía, para disminuir el consumo, plantas físicas, políticas de utilización de los equipos para reducir el gasto de energía.
12	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	2	Se emite CO2, debido a los equipos y herramientas que se utilizarán en el desarrollo del proyecto.	2	Incentivar el uso de la bicicleta y transporte público en la zona de Teusaquillo donde va a estar ubicado el Call Center, ya que está zona está realizando dichos planes.

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
13	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-2	No se tienen planes de retorno de energía.	-2	Implementación de planes para reutilizar energía, o generar una nueva, para adaptarla a los equipos que se utilizan como herramienta principal en la operación del proyecto.
14	-3	Se implementa política de reciclaje.	-3	Se implementa política de reciclaje	-3	Se realizará reciclaje de elementos de acuerdo a las políticas de Bogotá D.C.	0	No aplica	-3	Se realizará reciclaje de elementos de acuerdo a las políticas de Bogotá D.C.	-12	Ejecutar el plan de reciclaje coherente con el de la ciudad de Bogotá D.C.
15	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-2	Se tiene establecidos convenios de pos consumo con los proveedores de los insumos que se van a comprar, para no contaminar al acabar su vida útil.	-2	Se ejecutarán los planes de convenios con los proveedores que suministraron los insumos para el pos consumo de la vida útil de cada elemento involucrado durante la ejecución del

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
												proyecto.
16	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-1	No se tienen planes de reutilización de recursos.	-1	No se tienen planes de reutilización de recursos.	-2	Buscar organizaciones o personas especializadas en la reutilización de recursos, para generar nuevos productos.
17	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-1	No se tienen planes de reutilización de energía para incorporar durante la vida del proyecto.	-1	No se tienen planes de reutilización de energía para incorporar durante la vida del proyecto.	-2	Incorporar organizaciones que orienten en la generación de planes de reutilización de energía, para incorporar en el mismo proyecto o en otros.
18	0	No aplica	0	No aplica	-2	Se compra lo necesario y establecido en el diseño del proyecto, para evitar residuos.	-2	Se ejecuta la puesta en marcha de acuerdo a lo planeado, entonces es muy poco los residuos que	-2	Se establecen planes de compra, para evitar que se generen residuos.	-6	Definir etapa de planeación detallada, para evitar residuos de materiales innecesarios.

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
se generan.												
19	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-2	Se utilizará lo necesario para la puesta en marcha	-2	Se utilizarán mecanismos para mantener agua potable para el consumo de las personas involucradas en el proyecto.	-4	Ejecutar estrategias para mantener el consumo de agua potable de las personas que desarrollaran el proyecto, para su bienestar y salud.
20	-1	Se utilizarán programas de menor consumo de agua	-1	Se utilizarán programas de menor consumo de agua	-1	Se utilizarán programas de menor consumo de agua	-2	Se utilizará lo necesario para la puesta en marcha	-2	Se establecerán principios de consumo de agua, para utilizar lo necesario	-7	Ejecutar estrategias de ahorro de agua.
21	-2	Empleo de personas estratégicas.	-2	Empleo para personas estratégicas y ejecutivas, técnicas para generar un diseño con los menores recursos posibles. Creativos para diseñar	-1	Compra de materiales o insumos	-3	Se contratará a personas profesionales de la salud, para participar en la prueba piloto del proyecto.	-3	Se contratará a personas expertas y profesionales en el tema de salud, capacitándolos para atención al público en situaciones de estrés, manejo de crisis,	-11	Realizar selección de personal, con pruebas de situaciones extremas, observar reacciones, y capacitar situacionalmente , a las personas que van a

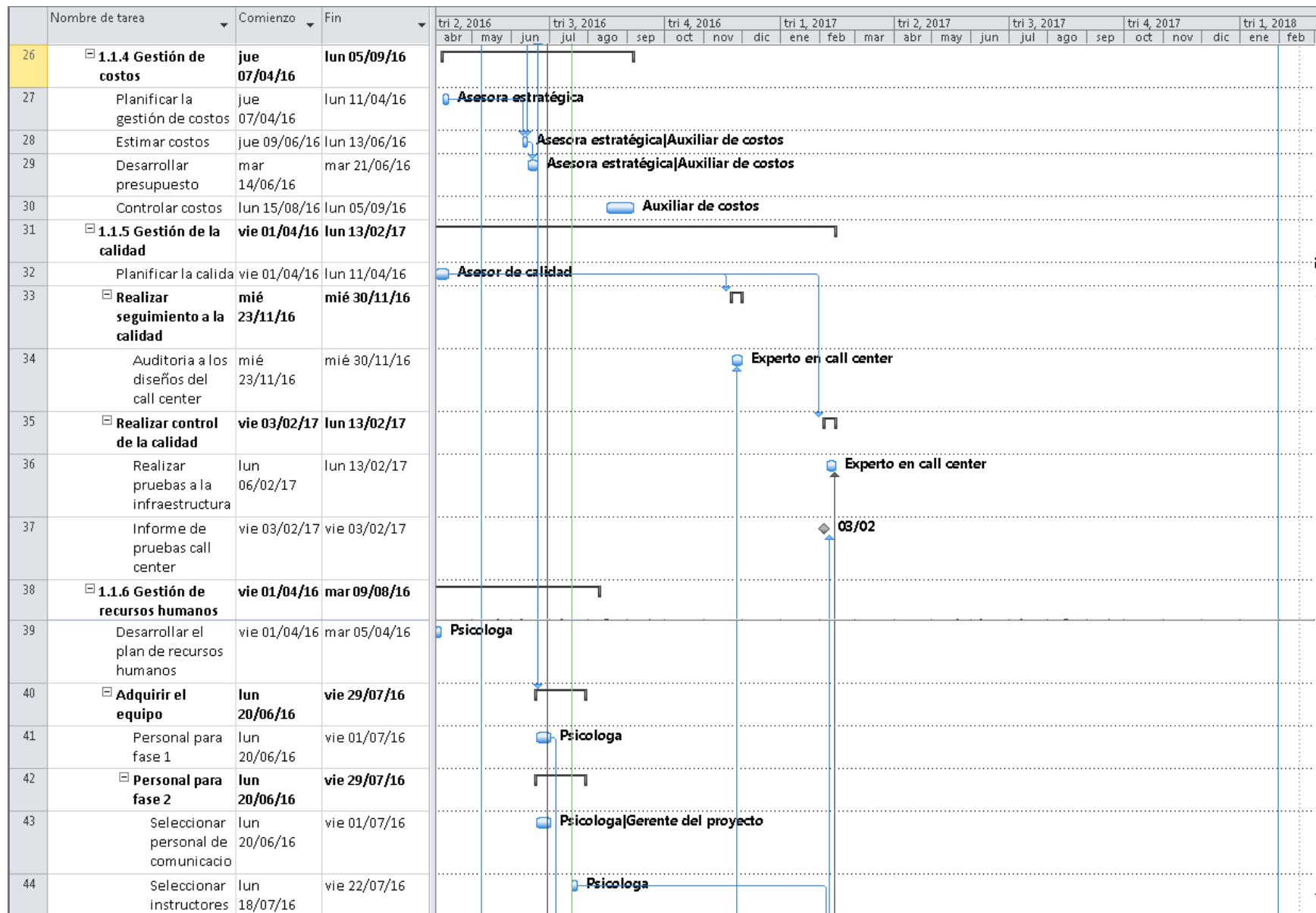
I D	Fase 1	Justificación	Fase 2	Justificación	Fase 3	Justificación	Fase 4	Justificación	Fase 5	Justificación	Total	Acciones de mejora/respuesta
				estrategias y mensajes claves a transmitir.						sensibilidad con las personas, entre otros.		atender las llamadas recibidas en el call center.
22	-1	Se contratarán bajo la modalidad de contratistas y consultores, por un tiempo determinado.	-1	Se contratarán bajo la modalidad de contratistas y consultores, por un tiempo determinado.	0	No aplica	-3	Se contratarán al personal que atienda el call center, con la modalidad de nómina, para ofrecer mejores condiciones laborales, en ambiente deseoso de trabajar.	-3	Se contratarán al personal que atienda el call center, con la modalidad de nómina, para ofrecer mejores condiciones laborales, en ambiente deseoso de trabajar.	-8	Se tendrán estipulados contratos laborales, prestaciones sociales, actividades recreativas para el personal, beneficios no monetarios, para incentivar a su excelente desempeño.
23	-3	Programas de salud, para los consultores de la fase.	-3	Programas de salud, para los consultores del diseño.	-2	Adecuación con requerimientos de seguridad industrial, y normas de establecimiento de Call Center.	-3	Se establecen normas de seguridad industrial para personal laboral, programas de salud ocupacional.	-3	Se establecen normas de seguridad industrial para personal laboral, programas de salud ocupacional.	-14	Se tendrán planes de seguridad industrial, y salud ocupacional, para los trabajadores, realizando políticas de

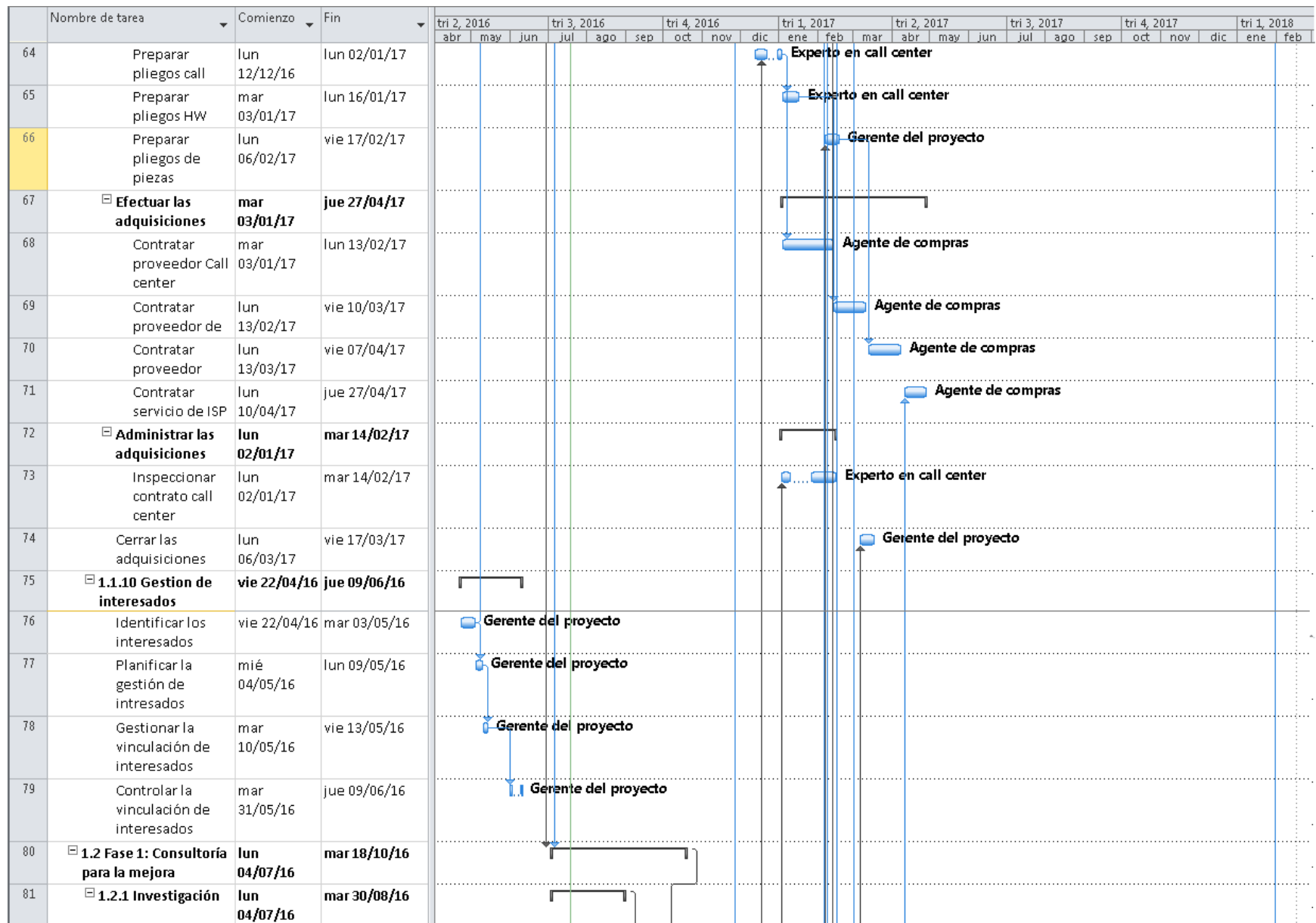
I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
												sentirse bien en el lugar de trabajo, disminuyendo rotación de personal y aumentando la satisfacción en el mismo.
24	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-3	Se tendrá una capacitación estricta y profunda para el personal que labore en el Call Center, ya que es un tema muy sensible atender a personas en el sector de salud.	-3	Se tendrá una capacitación estricta y profunda para el personal que labore en el Call Center, ya que es un tema muy sensible atender a personas en el sector de salud.	-6	Capacitación continúa para sensibilizar al personal de la salud, al atender una llamada en situaciones de emergencia, estrés, crisis, entre otros.
25	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-2	Aprendizaje continuo, para mejora.	-2	Aprendizaje continuo para mejora.	-4	Comparar el desarrollo de la estrategia, para tener una mejora continua, verificar la satisfacción del cliente con

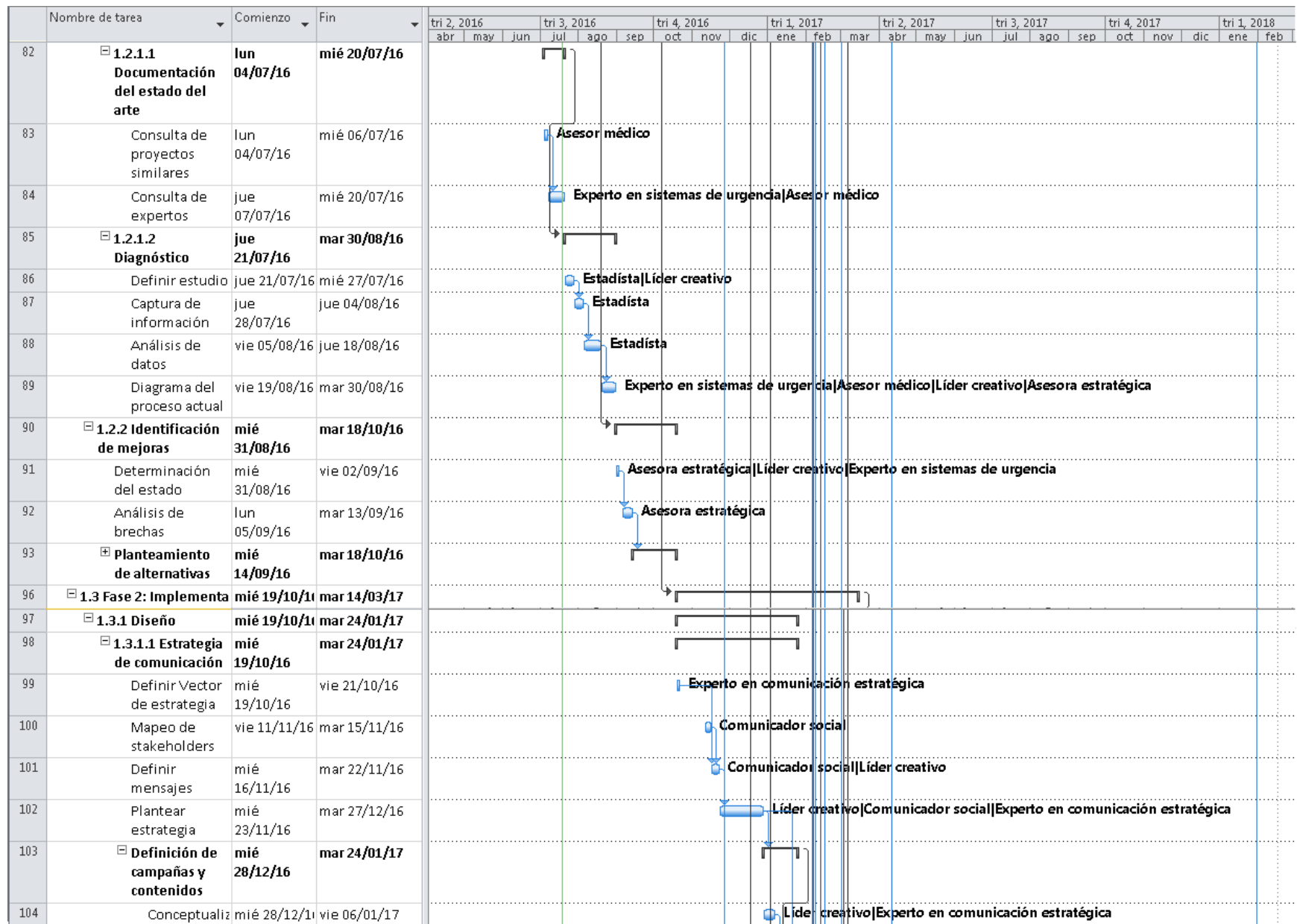
I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
												resultados de implementación.
26	-3	Igualdad de oportunidades para interesados en participa en el proceso.	-3	Igualdad de oportunidades para interesados en participa en el proceso.	0	No aplica	-3	Igualdad de oportunidades para interesados en participa en el proceso.	-3	Igualdad de oportunidades para interesados en participa en el proceso.	-12	Tener programas de involucrar personas de diferentes edades, género, raza, posición social, entre otros. Lo importante es la experiencia y conocimiento relacionado.
27	-3	No hay discriminación de personal, lo importante es la experiencia en el tema	-3	No hay discriminación de personal, lo importante es la experiencia en el tema	0	No aplica	-3	No hay discriminación de personal, se intenta involucrar a personas profesionales en el área de la salud, sin importar condición social, raza, discapacidad, entre otros aspectos.	-3	No hay discriminación de personal, se intenta involucrar a personas profesionales en el área de la salud, sin importar condición social, raza, discapacidad, entre otros aspectos.	-12	Políticas de no discriminación en los procesos de involucramiento de personas que laboren en el proyecto.

I D	Fase 1	Justificación	Fase 2	Justificación	Fase 3	Justificación	Fase 4	Justificación	Fase 5	Justificación	Total	Acciones de mejora/respuesta
28	-2	Los consultores pueden asociarse o desasociarse cuando lo deseen hacer	-2	Los consultores pueden asociarse o desasociarse cuando lo deseen hacer	0	No aplica	-3	Los trabajadores pueden asociarse o desasociarse cuando lo deseen hacer	-3	Los trabajadores pueden asociarse o desasociarse cuando lo deseen hacer	-10	Establecer políticas con mecanismos de asociación y des asociación de organizaciones.
29	-3	No se contratará a ningún niño o joven menor de edad.	-3	No se contratará a ningún niño o joven menor de edad.	0	No aplica	-3	No se contratará a ningún niño o joven menor de edad.	-3	No se contratará a ningún niño o joven menor de edad.	-12	Establecer política de prohibición de trabajo con menores.
30	-3	No se hará trabajo forzoso ni obligatorio. Es mutuo acuerdo con el trabajador	-3	No se hará trabajo forzoso ni obligatorio. Es mutuo acuerdo con el trabajador	0	No aplica	-3	No se hará trabajo forzoso ni obligatorio. Es mutuo acuerdo con el trabajador	-3	No se hará trabajo forzoso ni obligatorio. Es mutuo acuerdo con el trabajador	-12	Política de trabajo no obligatorio, son mutuos acuerdos con los trabajadores.
31	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-3	Apoyo a la comunidad local, para que conozca el correcto uso de urgencias y mejore el autocuidado de su salud.	-3	Establecer actividades de apoyo e integración a la comunidad local que impacta.
32	-3	Se cumple todos los requisitos	-3	Se cumple todos los requisitos	-3	Se compra con IVA	-3	Se cumple todos los requisitos	-3	Se cumple todos los requisitos	-15	Establecer políticas de compras,

I D	Fas e 1	Justificació n	Fas e 2	Justificació n	Fas e 3	Justificació n	Fas e 4	Justificació n	Fas e 5	Justificación	Tot al	Acciones de mejora/respue sta
		legales de contratación		legales de contratación				legales de contratación		legales de contratación		contratación, prestación de servicios, entre otros, de acuerdo a la ley existente.
33	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-3	EL producto no causa daño al consumidor.	-3	Establecer beneficios o daños al consumidor y mitigar.
34	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-3	Protocolos de comunicación y atención al cliente	-3	Establecer protocolos de atención al cliente, quejas, reclamos y atención.
35	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-3	Publicidad de acuerdo a lo permitido por políticas públicas y normas al respecto	-3	Establecer mecanismos de promoción de acuerdo a lo permitido.
36	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	0	No aplica	-3	Políticas de privacidad de datos.	-3	Establecer mecanismos para cumplir la Ley habeas data de protección de información de usuarios.







	Nombre de tarea	Comienzo	Fin	
				tri 2, 2016 abr may jun jul ago sep oct nov dic tri 1, 2017 ene feb mar tri 2, 2017 abr may jun jul ago sep tri 4, 2017 oct nov dic tri 1, 2018 ene feb
105	Diseñar	lun 09/01/17	jue 19/01/17	Lider creativo Guionista Comunicador social
106	Ajustar a cos	vie 20/01/17	mar 24/01/17	Auxiliar de costos
107	Entrega documento de campaña	mar 24/01/17	mar 24/01/17	24/01
108	Redactar manual de	mié 19/10/16	jue 10/11/16	Comunicador social
109	Entrega de estrategia de comunicación	mar 24/01/17	mar 24/01/17	24/01
110	1.3.1.2 Diseño del call center	mié 19/10/16	vie 09/12/16	
111	Realizar diseño operacional	mié 19/10/16	lun 14/11/16	Asesor médico Arriendo[1]
112	Realizar diseño técnico	mié 19/10/16	mar 15/11/16	Experto en call center
113	Diseñar integración de datos	mié 19/10/16	lun 24/10/16	Ingeniero de Sistemas (CRM)
114	Validar diseño con mercado	mié 16/11/16	mar 22/11/16	Ingeniero de Sistemas (CRM) Experto en call center
115	Realizar diseño ajustado	mié 23/11/16	vie 09/12/16	Ingeniero de Sistemas (CRM) Experto en call center
116	Entrega de diseño de call center	vie 09/12/16	vie 09/12/16	09/12
117	1.3.2 Aplicación de Call Center	lun 12/12/16	vie 03/02/17	
118	Realizar integración	lun 12/12/16	vie 20/01/17	
119	Realizar pruebas	lun 23/01/17	lun 30/01/17	
120	Realizar puesta a punto	mar 31/01/17	vie 03/02/17	
121	Entrega de call center	vie 03/02/17	vie 03/02/17	03/02
122	1.3.3 Entrenamiento	vie 10/02/17	mar 14/03/17	
123	1.3.3.1 Instructores	vie 10/02/17	vie 17/02/17	
124	Gestionar logística	vie 10/02/17	mié 15/02/17	Comunicador social

